

# VEIER TILBAKE TIL SELV

*Ett er nødvendig*

*Ett er nødvendig – her  
i denne vår vanskelige verden  
av husville og heimløse:*

*Å TA BOLIG I SEG SELV*

*Gå inn i mørket  
og pusse sotet av lampen*

*Slik at mennesker på veiene  
Kan skimte lys  
i dine bebodde øyne.*

*(Hans Børli, 1995)*

**Hovedoppgave av Eli Kristin Nesmoen**  
ved Psykologisk Institutt, Universitetet i Oslo  
Våren 2009

## **SAMMENDRAG**

**Forfatter: Eli Kristin Nesmoen**

**Tittel: Veier tilbake til selv.**

**Om ulike selv-teorier i vestlig og østlig psykologi, med hovedvekt på Daniel Sterns modell av de preverbale selv. En drøfting av de mulige konsekvenser denne modellen kan få for det terapeutiske arbeidet.**

**Veileder: Astrid Bastiansen**

I oppgaven sammenlignes ulike teorier om selvet innen en vestlig og østlig tradisjon. En kan i begge tradisjonene finne forestillingen om "et sant" og "et falskt" selv. Det såkalt "falske" selvet sees på som sosialt konstruert eller også som dominert av frykt og uvitenhet. I buddhismen opererer man med begrepet "selflessness", samtidig som mennesket har en kjærlig og medfølelende "Buddha- natur". Dette sammenlignes med Stern og den nyere spedbarnsforskningens teorier om barnets prososiale potensialer.

Innenfor den vestlige tradisjonen er hovedvekten lagt på Sterns teorier om utviklingen av preverbale selv, supplert med referanser primært til William James og Donald Winnicott.

Innenfor den østlige tradisjonen ser en på forståelsen av selvet i Vedanta, Zenbuddhismen og den tibetanske buddhismen. Hovedreferansene i forhold til den østlige psykologien er Dalai Lama, Jack Kornfield, Mark Epstein og Allan Watts. En aktuell problemstilling er om den østlige psykologien kan relateres til preverbale selv?

Dette er en teoretisk oppgave, men i oppgavens andre del er det en drøfting av hvordan en ved hjelp av nonverbale metoder kan få styrket det preverbale domene. Hvordan kan det preverbale bli tatt mer hensyn til i moderne psykoterapi? Finnes det metoder som fungerer i forhold til det preverbale domene? I tilfelle hva er det som gjør at det fungerer? Hovedvekten ligger også i denne delen på Stern og hans tanker om det kliniske arbeidet. Intersubjektivitet, nå-øyeblikk, kritiske nå-øyeblikk, møte-øyeblikk og implisitt viten er sentrale begreper framfor temaer fra fortiden, det ubevisste og verbale tolkninger.

Den østlige tradisjonen blir i hovedsak representert med meditasjon som sentral metode. Fra denne tradisjonen har "mindfulness" begrepet blitt introdusert i den vestlige psykologiske forskningen de siste årene. "Nå-øyeblikket" er sentralt både i meditasjon og hos Stern, men en forskjell er at det hos Stern er snakk om delte opplevelser og intersubjektiv bevissthet.

Kunst og uttrykksterapien er en fenomenologisk metode, basert på lek med kreative uttrykk og intermodale sansebaserte opplevelser. Hovedmodalitetene er bilde, musikk, kropp,

dans, drama og poesi. Ord blir også brukt i kunst og uttrykksterapi, etter det nonverbale uttrykket, og det følger også en delt refleksjon rundt opplevelsen i en samtale etter den kreative prosessen. En ønsker at pasienten gjennom skaperprosessen skal få økt kroppsbevissthet og affektbevissthet, i erkjennelsen av at en rent mental forståelse ofte er utilstrekkelig for å få en forandring i terapi.

Oppgaven konkluderer med at en ved å trekke inn ulike nonverbale metoder som et supplement i en samtaleterapi, kan styrke det preverbale domene hos pasienten. Ved å vektlegge sanser, kropp og imaginasjon kan det preverbale domene styrkes i samtaleterapi. Terapi handler om å ta bolig i seg selv, uansett hvordan en teoretisk velger å definere selvet. Men en må være klar over at de ulike teoriene får ulike implikasjoner for terapien. I enhver teori ligger et implisitt menneskesyn.

*Hos noen er ordet kommet så langt utenfor kropp  
og berøring.*

*Det har mistet jordfeste, blitt et fremmedlegeme  
langt borte.*

*Midt i alt som sies, sies intet. Intet virkelig. Intet  
Selv.*

*I begynnelsen er kroppen.  
Mer og mer blir ordet.*

*Ordet kan bli veien til Mer, løfte kroppen inn til seg  
og gi den lys.  
Men det kan også bli veien til Mindre. Mindre helhet,  
mindre nærhet.*

*Noen gir opp kroppen og satser alt på ordene.  
Intet puster lenger.*

*Noen gir opp ordene og satser alt på de andres ord.  
Sier ikke seg selv.*

*Noen må puste seg selv nær en annen, før det fulle  
ordet kan frigjøres.*

*De må gå tilbake til tiden før ordet for å gjenfinne  
ordet.*

*Helheten må hentes langt inne.*

(Wera Sæther, 1974, s.71)



## FORORD

Interessen og valget av denne oppgavetittel er basert på konkrete, egne erfaringer som klient, med både samtaleterapi, kroppsterapi og kunst og uttrykksterapi. Min terapeut Lise Valla, spesialist i klinisk psykologi og med tilleggsutdanning i bioenergetisk kroppsterapi, brukte mange ulike kreative innfallsvinkler, uten at hun kalte det for noe spesielt. Det er jeg som her i denne oppgaven vil samle dette under fellesbetegnelsen nonverbale metoder. Som en “intellektuell” med ordet i min makt, (les: intellektualisering som karakterforsvar), kunne jeg ha snakket i ”tusen år”, uten å bli berørt på en konstruktiv og nærende måte. Lise Valla sa på et tidspunkt at hun hadde lyst til å hogge hodet av meg. Merkelig uttalelse for en utenforstående, men med klar adresse til meg om å komme ned fra hodet og inn i kroppen. Det er alle de spennende terapiopplevelsene, opplevd bokstavelig talt på egen kropp, som denne oppgaven er blitt inspirert av. Det var sterke både vonde og gode opplevelser av å få komme “hjem til seg selv” og få kontakt med følelsene via kroppen og via kunstneriske nonverbale uttrykk.

Lise Valla sa, da jeg begynte hos henne: ”Det er ikke noe galt med deg, du har bare normale reaksjoner på en vanskelig livssituasjon”. Jeg ble overrasket. Dette menneskesynet gjorde en stor forskjell. Dette viste meg at hvilke ulike menneskesyn som ligger implisitt i forskjellige psykologiske teorier er viktig å klargjøre.

Parallelt med profesjonsstudiet i psykologi har jeg hatt behov for å lære mer om nonverbale metoder. Først en takk til Lars Jansen, for hans undervisning i Kroppsdynamisk psykoterapi og deretter en takk til Melinda Meyer, Anette Ødegaard, Margareta Wärja og Tone Bjørnebo som alle er både Kunst- og uttrykksterapeuter og lærere ved utdanningen i Norge. Tone Bjørnebo har i tillegg fulgt meg i den obligatoriske egenerapien ved skolen. Dette har vært særdeles lærerikt, fordi det har gitt muligheter ikke bare til å bli mer kjent med seg selv, men også å kjenne hvordan ulike nonverbale intervensjoner kan oppleves som klient i en terapitime. Egenerapi er noe som vektlegges ved Norsk Institutt for Kunst og Uttrykksterapi i motsetning til ved profesjonsstudiet i psykologi.

Denne oppgaven kunne imidlertid heller ikke ha blitt til uten all hjelp og støtte fra min veileder Astrid Bastiansen ved psykologisk institutt i Oslo. Jeg takker henne for at hun helt fra starten av hadde tro på mitt prosjekt og for hennes innspill og oppmuntring underveis.

## INNHold

Dikt av Wera Sæther.....	4
FORORD.....	5
INNLEDNING .....	9
 DEL 1.TEORIER OM SELVET.....	11
Hvordan kan selvet studeres?.....	11
Menneskesyn og teorier om selvet.....	12
Vestlige teorier om selvet.....	13
Ulike innfallsvinkler til selvbegrepet i moderne psykologi.....	13
Selv langs tre dimensjoner i stedet for dikotomier.....	15
Det indre og det ytre.....	15
Kontinuitet og endring.....	15
Enhhet og mangfold.....	16
Selv som bevissthet.....	16
Oppsummering om ulike tilnærminger til begrepet selv.....	17
Donald W. Winnicott (1896-1971).....	18
Daniel Stern.....	19
Bakgrunn for Sterns teorier.....	19
Sterns lagdelte utviklingsmodell av selvet.....	20
Preverbale fornemmelser av selvet.....	22
Fornemmelsen av et gryende selv.....	22
Fornemmelsen av et kjerneselv.....	23
Fornemmelsen av et subjektivt(intersubjektivt) selv.....	24
Fornemmelsen av et verbalt selv.....	26
Fornemmelsen av et narrativt selv.....	27
En drøfting av Sterns modell.....	27
Østlige teorier om selvet.....	29
Vedantafilosofien og Selvet.....	30
Buddhistisk psykologi og teorier om selvet.....	31
”Buddha-naturen” – det dypeste i mennesket og ”selflessness”.....	31
Oppsummering om østlig psykologi.....	35

## DEL 2. EN DRØFTING AV DE MULIGE KONSEKVENSER MODELLEN AV DE PREVERBALE SELV KAN FÅ FOR DET TERAPEUTISKE ARBEIDET... 36

Vedanta og intensivert selvbevissthet.....	36
Buddhisme og oppvåkning til sin ”buddha-natur”.....	37
”Being” og ”doing”.....	37
Meditasjon.....	37
Det transformerende møtet.....	38
Oppsummering av østlige metoder i psykoterapi.....	38
Sterns bidrag til psykoterapien: Fra én-person psykologi til to-person psykologi.....	39
Fra fortid til nåtid.....	39
Nå-øyeblikket satt inn i en sammenheng.....	40
Presentasjon av Kunst- og Uttrykksterapi.....	42
Kunstterapi/Billedterapi.....	42
Kunst- og Uttrykksterapi – En intermodal metode.....	43
Oppsummering av Kunst- og Uttrykksterapi.....	45
”Poiesis” – Bilder som taler. En fenomenologisk beskrivelse av en korttidsterapi.....	46
Det første møtet.....	46
Fra håpløshet til håp.....	46
Hva skjer i disse to første timene?.....	47
Tilbakeslag.....	48
Levende tilstedeværelse.....	49
En seier over det idealiserte kvinnebildet.....	50
Å uttrykke sinne.....	51
Skammen over å være feil.....	52
Avslutning nærmer seg.....	53
Siste time.....	55
Ettertanker.....	56
”Kairos” – Opplevelsen av tungt ladede nå-øyeblikk i terapirommet.....	58
En vanskelig start.....	58
Klumpen i brystet.....	58
”Mindfulness” og ”teflonpanna”.....	60
Å tørre og tilgi seg selv.....	61

Bevise for meg sjøl at jeg kan fullføre ting.....	62
Angsttrening.....	63.
Terapien nærmer seg slutten.....	64
Ettertanker.....	65
 DEL 3. OPPSUMMERENDE DISKUSJON.....	 66
Kreative nonverbale metoder som supplement til samtaleterapi.....	68
Fire forklaringsmodeller.....	69
Nonverbale metoder fra østlig psykologi.....	70
Sammenligning av østlig og vestlig psykoterapi.....	71
Konklusjon.....	73
 REFERANSER.....	 75



## INNLEDNING

Etter et langt teoretisk studium, hvor kropp og sjel er falt ut av pensum, er denne oppgaven et forsøk på å knytte mine erfaringer med nonverbale metoder til den akademiske psykologien. Med noen få unntak, som William James', Donald Winnicots og Daniel Sterns teorier om selvet, har det vært lettere å gjenkjenne seg i den østlige psykologien, og derfor er denne oppgaven en sammenligning av ulike teorier om selvet både fra østlig og vestlig psykologi.

Det blir tatt utgangspunkt i Daniel Sterns teori om utviklingen av selvet hos barn. Han har forsket på det preverbale selvet, som han hevder kan komme i miskreditt, når barnet utvikler språk og senere verbale og narrative selv. Noen hevder at Stern og den nyere spedbarnsforskningen har skapt et paradigmeskifte med sitt syn på spedbarnets medfødte differensierte selv og prososiale potensialer (Bråten, 2007). Det mest radikalt nye er at han hevder at spedbarnets primære oppgave **ikke** er differensiering, men det motsatte, det vil si å skape bredere og sterkere bånd til andre. Forståelsen av selvet i Sterns teori vil bli sammenlignet med forståelsen av selvet i noen utvalgte østlige tradisjoner. Det er forskjeller og likheter. Kan østlig psykologi si noe mer om preverbale selv?

Det svært omfattende selvbegrepet vil bli belyst, men oppgaven må avgrenses. I tillegg til Stern er William James og Donald Winnicot valgt ut fra den vestlige psykologien, vel vitende om at det også finnes andre vestlige psykologiske teorier om selvet som ligger nært opp mot denne oppgaven (Jung, Hillman, Assagioli, Laing, Reich, Lowen og Levine osv.). Og fra den østlige tradisjonen tar jeg opp forståelsen for selvet i Vedanta, Zen og tibetansk buddhisme. Det kan være nyttig ikke å kategorisere alle de mange østlige retningene som filosofi eller religion, men heller tenke på dem som noe, som ligner mer på psykoterapi (Watts, 1961).

Dette er en teoretisk oppgave, men det vil i andre del av oppgaven bli en drøfting av de mulige konsekvenser modellen av de preverbale selv kan få for det terapeutiske arbeidet. Hvordan kan det preverbale bli tatt mer hensyn til i moderne psykoterapi i dag? Finnes det metoder som har som mål å få en styrking i det preverbale domene? I tilfelle hva er det som gjør at de fungerer? Diskusjon om terapeutiske metoder er uløselig knyttet sammen med det teoretiske ståstedet til terapeuten.

I del 2 blir det også en gjennomgang av Sterns nyere tanker om klinisk arbeid, basert på boka "The moment of meeting" (Stern, 2007). Inter-subjektivitet er et sentralt begrep i Sterns utviklingsmodell av selvet, og han viderefører dette inn i det kliniske arbeidet, ved å understreke møtets betydning. I terapirommet blir nå-øyeblikk, nåtidsbevissthet og implisitt viten vektlagt, framfor temaer fra fortiden, det ubevisste og verbale tolkninger.

Oppmerksomt nærvær og nåtidsbevissthet er også sentrale begrep innen den østlige psykologien (Kornfield, 2002). Begrepet ”mindfulness” er de siste årene hentet inn fra Zenbuddhismen og anvendt i praktiske øvelser innen dialektisk atferdsterapi bl.a. (Linehan, 1997). Meditasjon og avspenningsøvelser er eksempler på nonverbale metoder som kan øke kroppsbevisstheten og skape kontakt med det Stern kaller kjerneselve.

Kunst og uttrykksterapi er også en terapiretning som vektlegger opplevelser i øyeblikket framfor mentale og verbale tolkninger. Det er en intermodal sansebasert terapiretning, med grunnlag i fenomenologien, hvor en benytter seg av bilde, musikk, lyd, stemme, kropp, drama og kunst.

Musikk og helbredelse har gamle røtter. I shamanistiske kulturer har medisinnmannens sang og lyd vært viktig for å hente sjelen hjem til den syke (Pollan, 1993, Myskja, 2000). Musikkterapi har lange tradisjoner, og stemmearbeid er også en prosess hvor man kan lære å bli kjent med ulike sider av seg selv (Myskja, 2000, Myrvold, 2009). Det er ingen tvil om at lyd virker direkte inn på den fysiske kroppen og den emosjonelle tilstanden. Nøkkelen til å forstå musikkens dype emosjonelle innvirkning ser ut til å ligge i det limbiske systemet, i følge overlege og forsker Audun Myskja (Myskja, 2000, 2008). Men det blir ikke gått nærmere inn på denne sammenhengen her av plasshensyn.

Av samme grunn blir hele den kroppsorienterte psykoterapi-tradisjonen etter Wilhelm Reich, ikke tatt med som eget kapittel. I dag er dette ulike retninger, hvor en er til dels uenig i hvordan kroppsorientert psykoterapi skal utføres (Sletvold, 2005, 2007, Balsnæs, 2009, Falleide, Grønset & Urdal, 2007). Diskusjonen dreier seg om i hvor stor grad pasientens kropp skal berøres og om det er hensiktsmessig å gjøre fysiske øvelser for å løse opp den tilstivnede muskulaturen, som kalles kroppspanset. (Reich, 1942, i Lowen, 1994, Lowen, 1993, 1994, 2004, 2007, Hvid 1992, 2002).

Grunnen til at Kunst og uttrykksterapi blir tatt opp som eget emne i den andre delen, er for det første fordi den terapiretningen selv hevder å bygge på blant annet Sterns teorier, og for det andre, fordi jeg selv delvis har deltatt i deres utdanning parallellt med psykologistudiet. Det er en forutsetning for å praktisere disse nonverbale metodene at man kjenner verktøyene gjennom eget praktisk arbeid.

Til slutt i del 2 vil det bli presentert to vignetter fra hovedpraksis, som demonstrerer hvordan nonverbale metoder blir forsøkt brukt som et supplement i samtaleterapi. Del 3 er en oppsummerende diskusjon. Før en kommer inn på de ulike teoriene, vil det være naturlig å undersøke hvordan selvet har vært studert, og hvilken betydning menneskesyn har for de ulike teoriene om selvet.

## DEL 1

### TEORIER OM SELVET

#### *Hvordan kan selvet studeres?*

Det er vanskelig å studere selvet med de tradisjonelle naturvitenskapelige metodene, som vil påberope seg å være objektive, og hvor man prøver å operasjonalisere begreper så det kan bli replikerbare studier. Men kan en i det hele tatt studere det indre med ytre metoder? Hva er empiri og på hvilket grunnlag kan teoridannelse foregå når en skal studere selvet? I følge Ricard & Revel (1999) vil det å bruke mekaniske instrumenter ikke lære en noe om sinnets natur, fordi det en studerer og måler bare vil være nervesystemets input og output. Bare sinnet selv kan vite og analysere sinnet, hevder de. Likevel har noen nå begynt å interessere seg for hva som foregår i hjernen under meditasjon, og de finner spennende endringer i hjernevirksomheten. (Davidson & Harrington, red. 2002). Men hva så? Selvfølgelig vil det være noe som lyser på en skjerm. Men forteller det noe om hva bevissthet eller selv eller sjel er?

I spedbarnsforskningen blir det brukt observasjon, og en kan ellers bruke kliniske dybdeintervjuer og introspeksjon. Studiet av en indre opplevelse av selvet må nødvendigvis bli subjektiv og fenomenologisk. Stern bygger både på det observerte spedbarnet og det han kaller ”det kliniske spedbarnet”. Dette er en rekonstruksjon foretatt i fellesskap av den nå voksne pasient og terapeuten, som har en teori om barns opplevelser.

Introspeksjon refererer til det å se innover og observere sine egne mentale prosesser. I den første tiden med vestlig psykologi trente forskerne forsøkspersoner i introspeksjon, dvs. i å gi detaljerte redegjørelser for sansninger og opplevelser for å kartlegge sinnets struktur. Psykologi ble definert som studiet av bevissthet og bevisste opplevelser (Woodworth & Sheehan, 1975). Selv om denne metoden er kommet i vanry innen vestlig psykologi i dag, er introspeksjon som psykologisk forskningsmetode, den dominerende i østlig psykologi, og da spesielt innen buddhistisk psykologi. Der har man i mer enn 2000 år med denne metoden funnet fram erfaringsbasert viten om menneskesinnet. En kan si at denne kunnskapen har blitt replikert og erfart igjen og igjen opp gjennom generasjoner. Og den kan etterprøves i dag også.

Innen etnofenomenologi studerer forskeren seg selv og sine egne selvopplevelser. De skriver ned sine erfaringer og sammenligner med andres (Shannon, 2002). Når det gjelder den østlige psykologien bygger jeg på mange vestlige referanser, men Allan Watts, (1961,1973), Jack Kornfield (2002) og Brian Epstein (1995, 1998) har alle egne ”innside” erfaringer, tilsvarende etnofenomenologien. Dalai Lama er en moderne representant for den tibetanske

buddhismen. Han har praktisert og studert buddhismen fra han var barn, samtidig som han er opptatt av å formidle den buddhistiske psykologien til vesten. Han sammenligner sine erfaringer med de tradisjonelle buddhistiske skriftene. "Although much of my thinking is informed by buddhist ideas, particularly the fundamental buddhist tenet that all sentient beings have a seed of enlightenment, a potential for perfection, when I say that I believe human nature to be fundamentally good and compassionate, I base this belief more on empirical observation" (Dalai Lama, i Davidson & Harrington, 2002, s.86). Han har skrevet mange letteste bøker, og i denne sammenhengen en egen bok hvor han tar for seg selvet og det sentrale begrepet "selflessness" (Dalai Lama, 2006). Innen den buddhistiske psykologien har man lang tradisjon i studier av sinnet. Og introspeksjon eller selvobservasjon har som sagt alltid vært den foretrukne metoden.

Hvordan man studerer selvet, eller om man i det hele tatt velger å studere dette, avhenger av menneskesyn. Det er det ofte implisitte menneskesynet som styrer hvilke data og teorier det skal forskes på (Nafstad, 2004). Teoriene får igjen implikasjoner for terapien. Ulike tradisjoner og teorier fører til ulike terapiretninger. Men før vi kommer inn på de ulike teoriene, blir det derfor nødvendig å si noe mer om menneskesyn.

### ***Menneskesyn og teorier om selvet***

I enhver teori om selvet finnes et implisitt menneskesyn. Dette har betydning for teorier og forskning om selvet, og det gjelder også for psykologien generelt (Nafstad, 2004). Det er sjelden et eksplisitt tema. Menneskesyn er ikke bare en forestilling om hva mennesket er, men også et budskap om hva mennesket kan bli eller ikke bli. Det har innvirkning på hele spekteret fra barneoppdragelse, skolemetodikk, samfunnsmoral, strafferett og i den filosofiske diskurs om "fri vilje" og individers ansvarlighet. Dette implisitte menneskesynet preger også psykologiske teorier og terapeutiske retninger. Det får som sagt, konsekvenser for hvordan vi møter pasienten.

Et synspunkt som for oss i vesten er fremmed, er at menneskets innerste natur er kjærlighet og medfølelse (Dalai Lama, 1999, 2000a, 2000b). Dette står i sterk kontrast til den kristne tradisjonen, som hevder at mennesket er født syndig. En rekke filosofer har tatt opp disse synspunktene til ulike tider (Taylor, 1989). Det var fremfor alt den engelske filosofen Thomas Hobbes (1588-1679) som argumenterte for egoismeposisjonen (Nafstad, 2004). Dette er langt fra Platon (427-347f.Kr.) sine tanker om at det gode mennesket er lykkelig og det lykkelige mennesket er godt. Og Aristotelses, en elev av Platon, la vekt på menneskets dyder og potensialer, som kunne utvikles, under forutsetning av at det kom i kontakt med et klokt

menneske (Goleman, 2003). Og hvor står psykologien i dag i denne eldgamle og grunnleggende diskusjonen?

Vi skal se at moderne psykologi i stor grad har tatt for gitt Hobbes utgangspunkt om det egoistiske ”seg selv nok” mennesket. Sosialantropolog og psykolog Alan P. Fiske konkluderer på grunnlag av sin omfattende gjennomgang av moderne psykologi, med at det dominerende grunnsynet i psykologien i dag, er en ide om mennesket som rasjonelt, egoistisk og asosialt. Det kan se ut som vi er tilsynelatende sosiale i tanke og handling, men motivasjonelt er vi bare i stand til å tenke på oss selv. Når drivkraften i oss dreier seg om å få mest mulig til seg selv, blir det å konkurrere nødvendigvis et annet viktig element i vår menneskenatur (Fiske, 1992).

Innenfor psykologien er det imidlertid i dag enkeltstående forskere og forskergrupper som er uenige med og i opposisjon til det dominerende menneskesynet. Det blir hevdet at det i den menneskelige natur også er gitt noen genuine prososiale potensialer eller motivasjonsdisposisjoner. ”Den positive psykologien”, etablert av bl.a. Seligman, refererer til Aristoteles sine ideer om menneskelige dyder og iboende positive potensialer. Dette får terapeutiske konsekvenser ved at de ønsker å vektlegge utvikling av positive egenskaper mer enn å fokusere på problemene og det syke. (Snyder & Lopez, 2005, Seligman, 2004, 2005, Jørgensen og Nafstad, 2005).

Kulturpsykologien har også innspill i denne diskusjonen. En viktig side ved den nye kulturpsykologien er at barnet i utgangspunktet er et sosialt vesen (Hundeide, 2003). Dette er også rikelig dokumentert i nyere spebarnsforskning (Stern, 2003, Trevarten, 1980 m.fl). En viktig innsikt fra studier omkring kommunikasjon mellom omsorgsgiver og spebarn er at spebarnet allerede i første leveår viser en tendens til emosjonell innlevelse og omsorg (Trevarten, 1992). Hundeide hevder at sensitiv omsorg er en dynamisk, dialogisk prosess, der barnet blir en aktiv medskaper i den omsorgen det mottar (Hundeide, 2004). Før de utvalgte selv-teorier i vestlig og østlig psykologi tas opp, blir det nødvendig å avgrense selvbegrepet.

## **VESTLIGE TEORIER OM SELVET**

### ***Ulike innfallsvinkler til selvbegrepet i moderne psykologi***

Selvutvikling er et populært begrep i våre dager. Det kan ha ulike betydninger i ulike miljøer. Begrepene ego og selv brukes ofte om hverandre. For eksempel kan enkelte holde på i årevis for å finne ”sitt høyere selv” eller få kontakt med ”Selvet”, som er et sentralt begrep hos Jung. ”Självvet är sålunda en jaget överordnad instans, och individuasjonens mål är att jaget skall

lära känna sig självt (=sitt Själv)”(Jung, 2007, s.432). Mange ønsker rett og slett bare å “finne seg selv”. Hva nå det betyr. Egoet er noe man må kvitte seg med, fordi det står i veien for selveste “Selvet”, mener noen, mens en i egopsykologien snakker om personers egosvakhet, som da helst burde styrkes (Hartmann, 1939, i Killingmo 2004). Noen hevder at selvutvikling er en utvikling til noe bedre (Maslow, 1968) og andre, kanskje helst i østlige tradisjoner, vil si at det viktigste er en avvikling av noe, for å bli det man dypest sett allerede er. Så er det de som kanskje vil avvise alt dette som egosentrisk selvopptatthet og nymotens vrøvl (Nuber, 1994, Wikström, 2008).

Dette er imidlertid ikke nye tanker i historien. Begynnelsen til de intellektuelle diskusjoner om selvet, blir ofte sporet tilbake til Platon (428-347f.Kr.). Men vi finner østlige skrifter som er eldre, Upanishadene fra India, ca 800f.Kr., (Cohen, 2003), Tao te Ching fra Kina, ca 600f.Kr. (Svarverud og Thelle, 2001) og Buddhas filosofi fra ca.500f.Kr. (Brekke, 2001).

I vestlig psykologi regnes William James som en pioner på området (James, 1890). Han hevdet at mennesket vil ha like mange sosiale selv, som det er mennesker som kjenner vedkommende. Men tiltross for dette mente han det var fellestrekk for utviklingen av selvet, som var uavhengig av kulturen. Med andre ord at det finnes et aspekt av selvet der det er lite rom for sosial konstruksjon. En måte å se dette på er, iflg. James (1892, i Schaffer, 2003), å skille mellom det såkalte “jeg-selvet” og “meg-selvet”. Han beskriver “jeg-selvet” som den aktive observatøren, som er ansvarlig for å konstruere “meg-selvet”. “Jeg-selvet”, eller “det eksistensielle selv” (Lewis, 1990, Lewis og Brooks- Gunn, 1979), er den vedvarende enheten inni oss som sanser verden. “Jeg selvet” kan ikke observeres direkte, for det er selve observatøren. “Meg-selvet” derimot er alt som “jeget” observerer, når det vender blikket innover. “Meg-selvet”, også kalt “det kategoriske selv”(Lewis, 1990), innebærer alt vi kan finne på å si, når vi blir spurt om hvem vi er. Hva vi legger vekt på vil gjenspeile den kulturen vi lever i, sånn sett er det kategoriske selvet gjenstand for sosial konstruksjon. James påstår også at kroppen er erfart som en essensiell del av selvet. Den kan føles som et varmt, kontinuerlig eksisterende forenende senter. Hvis man mister den indre fornemmelsen og opplevelsen av kroppen, mister man kjernen i selvet (James, 1890, i Vollmer, 2007).

I forordet til “Handbook of self and identity”(Leary & Tangney, 2003) vises det til at det de siste 30 årene har blitt publisert tusenvis av vitenskaplige artikler og kapitler om temaer relatert til selv og identitet. I 2002 kom det også et eget tidsskrift kalt “Self and identity”. Dette er en forskning som har utrolig mange ulike innfallsvinkler til selvbegrepet. Noen forsker på innhold, struktur og organisering av selvet. Andre er opptatt av mulighetene for å

regulere seg selv og har fokus på “agency”, selvregulering, selvkontroll og selv-årvåkenhet (“Self-awareness”). I tillegg har vi teoretikere som er opptatt av interpersonlige aspekter av selvet, hvor sosialidentitetsteorien kanskje er den mest rendyrkede teorien. Her hevdes det at mennesket styres av sosiale krefter og at det har få valg. (Tajfel, 1970, Turner, 1991, Hogg & Abrams, 1988). Det kan se ut som det postmoderne perspektivet antyder personlighetens endelige oppløsning i enkeltbestandeler uten indre sammenheng (Bastiansen, 2003). Alle disse varierte innfallsvinklene førte til at Baumeister konkluderte med at “Self is not really a single topic at all, but rather an aggregate of loosely related subtopics” (Baumeister, 1998, s. 681).

Ikke bare mangler vi en universell definisjon av “selv”, men mange definisjoner refererer helt klart til distinkt forskjellige fenomener. Noen forfattere kan prestere og bruke “selv” på mer enn en måte innen et og samme arbeid i henhold til Leary og Tangney (2003). De har identifisert fem distinkte måter som atferds- og sosialforskere bruker ordet på: Selv som person, som personlighet, som subjekt, som objekt og selv som agent.

### ***Selv langs tre dimensjoner i stedet for dikotomier***

Kulturpsykolog Toverud har en interessant modell i forhold til å avdekke selv-begrepets ulike innhold. Hun foreslår at en ser på selvet langs tre ulike dimensjoner. Og hun tenker akser istedenfor dikotomier, der hun insisterer på et både/og, istedenfor en enten/eller tankegang. Disse aksene kaller hun: “Det indre og det ytre”, “Kontinuitet og endring” og den tredje akse kalles “Enhet og mangfold.

***Det indre og det ytre.*** Her blir selv-begrepet brukt i forbindelse med individets muligheter for å handle kreativt ut fra seg selv (“agency”) og ut fra de rammer omgivelsene setter. Det kan sammenlignes med begrepene “indre locus av kontroll” versus “ytre locus av kontroll”. Toverud ser dette som en dimensjon for oss alle, hvor vi befinner oss på et kontinuum istedenfor i enten det ene eller det andre ytterpunktet. Og på ulike områder kan vi ha forskjellig følelse av å kunne handle ut fra egen indre kreativitet eller være styrt av ytre betingelser.

***Kontinuitet og endring.*** Den andre akse knyttes særlig til begrepet identitet. I hvilken grad vi har en stabil opplevelse av oss selv gjennom livet eller om det foregår en kontinuerlig endring. Erikson (1902-1994) trakk inn livsløps-perspektivet i sin stadiemodell for identitetsutvikling (1974). Og Marcia (1966, 2002) har forsket videre ut fra Eriksons teorier. Men identitetsutvikling er et stort tema, som blir definert utenfor i denne sammenhengen.



**Enhet og mangfold.** Den tredje aksen til Toverud gir i særlig grad perspektiv på selv-begrepet knyttet til denne oppgavens problemstillinger. Individfokusert psykologi er opptatt av enhet og det avgrensede og autonome selv. Innen denne retningen har det ikke vært lagt særlig vekt på omgivelsene og livsbetingelsenes betydning, bortsett fra det første leveåret.

Kohut (1913-1981), selvpsykologiens grunnlegger, har i følge Karterud (2002), aldri definert begrepet skikkelig. Men Karterud hevder at Kohut i 1977 "tar skrittet fullt ut og definerer et grunnleggende "nuclear self" som forener selvets "poler" i dybden" (Karterud, 2002, s.70). Selv om den individfokuserte psykologien vil kunne hevde at mennesket har en slags kjerne, vil de som utdypet ovenfor, kunne legge ulike meninger i begrepet selv.

På det andre ytterpunktet på denne aksen har vi de postmoderne psykologene og dekonstruksjonistene. De går faktisk så langt at det kommer tett opptil den østlige mystisismens forestillinger om "anatman", et ikke-selv (Anderson, 2000). Sosialpsykologien legger vekt på det kulturelle fellesskapet og på den sosiale konstruksjon av selvet, mens individet har lett for å bli usynlig. I sosialiseringsteorier kan også barnets innflytelse på sin egen utvikling bli borte.

Kulturpsykologien er interessant, fordi den peker på at ulike samfunn har ulike typer av selv-utvikling. Kagitcibaci (1996) skriver om separate selv versus relasjonelle selv, i henholdsvis individualistiske og kollektivistiske samfunn. Rogoff (2003) forteller om interessante funn blant noen indianere, som utvikler både relasjonelle selv og en sterk autonomi. Kulturpsykologien vil prøve å ivareta både individet og omgivelsene i sin forskning, men det kan være vansker med å synliggjøre den individuelle siden av samspillet. Kulturpsykologien har i følge Toverud (2002) til dels de samme begrensningene som sosialpsykologien. Det finnes imidlertid også elementer av interaksjonstankegang i kulturpsykologien (Hundeide, 2003). En bygger da på utviklingspsykologien, som de senere årene har lagt mer og mer vekt på interaksjonsmodeller (Schneirla, 1957, 1963, i Lerner, 2002). Og en ser at da er også barnet selv med på å skape sin egen utvikling.

### ***Selv som bevissthet***

Som vi har sett blir selv-begrepet brukt på en rekke forskjellige måter. I tillegg har vi forstavelsen "selv". Dette prefikset referer til enda en lang rekke ord og uttrykk, som handler om totalt forskjellige begreper, prosesser og fenomener. Tiltross for dette virvaret av meningsinnhold vil Leary og Tangney forsøke seg på en definisjon i "Handbook for self and identity". De sier at "selv" er: "...the psychological apparatus that allows organisms to think

consciously about themselves” (Leary & Tangney, 2003, s.8). Med andre ord en mental kapasitet som tillater individet å ha seg selv som objekt for egen oppmerksomhet.

Opp gjennom historien har psykologien vært mer opptatt av det ubevisste enn det bevisste. Freud gikk i gang med å utforske strukturen i det dynamisk ubevisste. Men for Stern som vektlegger delte opplevelser i nå-øyeblikket og ikke fortiden, blir bevissthet nøkkelfenomenet.

Hvis en bruker Leary og Tangneys (2003) definisjon av selv, altså en refleksiv og kognitiv bevissthet, det å kunne tenke om seg selv, så skal vi se at det er snevrere enn det Stern skriver om (Stern, 2007). Han snakker om tre forskjellige typer bevissthet. Sansbar bevissthet bygger på persepsjon. Introspektiv bevissthet er verbalt basert, mens intersubjektiv bevissthet er sosialt basert. Partene har gjort noe og har vært gjennom noe sammen. Denne samhandlingen og delingen utgjør innholdet i nå-øyeblikket, som innebærer intersubjektiv bevissthet. Slik hevder Stern at en går fra en én-person psykologi til en to-person psykologi. Men mer om dette i del 2, som tar for seg terapeutiske implikasjoner av Sterns selvutviklings teori.

### ***Oppsummering om ulike tilnærminger til begrepet selv***

Når det gjelder teorier om selvet, kan en si det går et skille mellom den individfokuserte psykologien og sosialpsykologien. Det uenigheten dreier seg om er hvilken vekt sosial konstruksjon skal tillegges. Individfokusert psykologi er opptatt av det selvtilstrekkelige, avgrensede og autonome selvet, og av modeller og teorier om temmelig vedvarende indre strukturer (personlighet). Innen denne retningen har det som nevnt tidligere, ikke vært lagt særlig vekt på omgivelsene og livsbetingelsenes betydning.

Andre vil hevde at et selvbegrep preget av helhet, kontinuitet og autonomi er en vestlig forestilling, og at opplevelsen av konsistens er illusorisk, men nødvendig for enkeltindividet (Toverud, 2002).

Vi skal se at Sterns teori ivaretar alle dimensjonene på Toveruds metamodel, men det er akse 1, ”Det indre og det ytre” og akse 3, ”Enhet og mangfold” som i særlig grad gir perspektiver til denne oppgaven. Videre vil begrepene ”ego” og ”jeget” bli brukt synonymt med det sosialt konstruerte selvet. Begrepet ”det falske selvet” har ikke vært berørt ennå. Men det står svært sentralt i Sterns modell. Den første som introduserte begrepene ”det sanne selvet” og ”det falske selvet” var Donald Winnicott.

### **Donald W. Winnicott (1896-1971)**

Winnicott skriver om å søke etter selvet og i den søken er lek og trygghet det viktigste. ”Det er i legen og kun i legen, at det enkelte barn eller den enkelte voksne er i stand til at være kreativ og bruke hele personligheten, og det er kun ved at være kreativ, at individet opdager selvet” (Winnicott, 2003, s.94). Men det kan likevel godt hende at en kreativ kunstner, som lager et fint produkt, likevel ikke har funnet det ”selv” han søker etter. Winnicott understreker at det er viktig å skille mellom målrettet aktivitet og ikke-målrettet væren. En person kan godt være i stand til å hvile etter et arbeide, men ”ikke er i stand til å oppnå den hviletilstand, hvorfra der kan ske en kreativ rækken-ud” (Winnicott, 2003, s.96). Forløpet for å få kontakt med sitt ”sanne selv” skisserer han slik:

- a) Avspænding i tilstande af tillid baseret på erfaring;
  - b) Kreativ, fysisk og mental aktivitet, som kommer til udtryk i leg;
  - c) Den summasjon af disse erfaringer, som danner grundlag for en fornemmelse af selv.
- (Winnicott, 2003, s.97)

Viktige begrep hos Winnicott er ”holding environment” og ”potential space”(Winnicott, i Levine, 2005). Man blir næret av ikke å ha noen krav på seg. Erfaringen av ”hensiktsløs væren” er verdifull i seg selv. Uten denne erfaringen mister en følelsen av selv, hevder Winnicott. Å være et selv er å føle seg fri til å drømme, til å slappe av og til å ta det som det kommer. Dette i motsetning til å være tvunget til å være noe for andre. Og her kommer det ”falske selvet” inn. Utviklingen av ”det falske selvet” skjer samtidig med en fundamental forandring i forholdet til kroppen. Opprinnelig er det en enhet, som Winnicott kaller ”psyke-soma”. Det er denne enheten som danner grunnlaget for erfaringen av ”det sanne selvet” og av spontanitet. En uforutsigbar mor kan imidlertid føre til at det skapes en motsetning mellom ”the mind and the psyche-soma.....the psyche of the individual gets ”seduced” away into its mind from the intimate relationship which the psyche originally had with the soma. The result is a mind-psyche, which is pathological” (Winnicott, 1949, i Vollmer, 2007, s.131). Hensikten med psykosomatiske symptomer, er i følge Winnicott, å dra psyken fra hode tilbake til kroppen, å hjelpe personen til å få kroppsbevissthet igjen, og ”help her to a continuity of being” (Winnicott, 1949, i Vollmer, 2007, s. 131).

Winnicott er kanskje den vestlige psykologen som står nærmest det østlige begrepet ”væren”, når han skriver om å la barnet få være alene med seg selv. Det kommer vi tilbake til under østlige teorier om selvet. Men å la barnet være alene med seg selv, har ikke noe med forsømmelser og neglisjering å gjøre, men er snarere å la barnet få gå frivillig inn i det ukjente. Dette skjer ved at foreldrene tilbyr en ”good enough ego coverage”(Winnicott, 1958),

så barnet kan gå uten frykt inn i det ukjente. Barnet kan bare utvikle kapasiteten til å være alene, fordi det har tillit til foreldrene. Både invadering og fravær fører til at barnet blir for mye opptatt av foreldrene og får brukt for lite energi på å utforske seg selv. Tenkningen og mental energi tar over, og barnet føler seg tomt og føler frykt for tomheten. Kapasiteten til å være alene er et paradoks, fordi den bare kan bli utviklet med noen i rommet. Den andre personen er tilgjengelig, men det er ikke behov for aktiv kontakt. På denne måten er det nærhet og separasjon samtidig. Denne måten å være alene på er grunnlaget for all kreativitet, fordi det bare er i en slik tilstand det er mulig å utforske sin indre verden, i følge Winnicott. Det barnet som kan *være*, i motsetning til det som bare kan *gjøre*, har kapasitet til å føle seg virkelig (Winnicott, 1958).

Distinksjonen mellom ”det sanne selvet ” og ”det falske selvet” representerer ikke et enten eller. De fleste mennesker vil variere i hvilken grad de er autentiske eller ikke-autentiske i ulike situasjoner. Det er også individuelle forskjeller, hvor noen bare har lært å være høflige, mens andre kan ha en fullstendig avspaltning, slik at ”det falske selvet” helt skjuler ”det sanne selvet” og kan bli tatt for å være hele personen. Disse tankene om utviklingen av det falske eller ikke-autentiske hos barnet blir tatt opp igjen av Daniel Stern. Han har imidlertid en mer detaljert modell av hvordan selvet utvikler seg.

## **Daniel Stern**

### ***Bakgrunn for Sterns teorier***

Daniel Stern bygger sin teori på den nyere spedbarnsforskningen, som har kartlagt spedbarnets sansemessige, kognitive og sosiale kapasiteter. Denne forskningen dokumenterer det tidlige grunnlaget for primær intersubjektivitet med blant annet nyfødt imitering og tidlig, gjensidig utfyllende, voksen-spedbarn-samspill (Trevvarthen, 1979 m.fl.). I andre utgaven av boka om ”Spedbarnets interpersonlige verden” (Stern, 2003), henviser Stern også til Stein Bråtens forskning om ”alterosentrisk deltagelse”(Bråten, 1998). Dette er et begrep som fanger opp den intersubjektive ferdigheten som ligger til grunn.

Uavhengig av at ”alterosentrisk deltagelse” ble identifisert og begrepsfestet av Bråten i Norge, ble det oppdaget et nevrontalt speilsystem i menneskehjernen, som antagelig understøtter denne evnen. Såkalte speilnevroner er premotoriske nerveceller som avfyres når man ser en annen utføre en manuell handling, for eksempel gripe en matbit, og som avfyres når en selv får gripe matbiten. Disse premotoriske speilnevronene ble først avdekket i apeforsøk av en gruppe nevrofysiologer ved Universitetet i Parma. (Galeese, Ferrari &

Umiltà, 2002). Stern påpeker da også at når folk beveger seg samstemt og synkront med hverandre, så deltar de i hverandres bevegelser, så å si i sentrum for hverandre (Stern, 2007).

Stern har i tillegg en bakgrunn som kliniker. Han har også i mange år vært med i en klinisk forskergruppe, "Boston Change Process Study Group". Der er områdene psykoterapi, psykoanalyse, utviklingspsykologi og pediatri representert. Han skriver at mange av de viktige ideene i hans siste bok, "Her og nå. Øyeblikkets betydning i psykoterapi og hverdagsliv", har sitt utspring i deres samarbeid. Han nevner Nadia Bruschweiler-Stern, Alexandra Harrison, Karlen Lyons-Ruth, Alexander Morgan, Jeremy Nahum, Louis Sander og Edward Tronick, som viktige medspillere i å utforme og skrive den siste boken.

Han trekker også veksler på dans og teatermiljøet, som han takker for "en utrolig anledning for meg til å lære om de ikke-verbale områdene" (Stern, 2007, s.27).

Stein Bråten omtaler Daniel Stern som verdens fremste psykolog i grenseområdet mellom spedbarns-forskning og klinisk psykologi (Bråten, 2007).

### ***Sterns lagdelte utviklingsmodell av selvet***

All kunnskapen om spebarnets ulike ferdigheter, har vært bakgrunnen for at Daniel Stern (2003) har laget en ny utviklingsmodell av selvet. Han kaller det en lagdelt modell i motsetning til tidligere stadiemodeller, og han skriver om "det subjektivt opplevende spedbarnet". Samtidig understreker han det hypotetiske ved sitt foretak, i det vi aldri kan gjengi spedbarnets opplevelsesverden. Byggesteinene i denne modellen er det sansende, følende, handlende og etterhvert symboliserende spedbarnet i kommunikasjon med sine omsorgspersoner. Barnets indre opplevelse av et selv og erfaring i relasjon med andre blir de to søylene selvutviklingen er forankret i. Stern ser på selvutvikling og relasjonsutvikling som to sider av samme sak. Han definerer det preverbale selvet som "den organiserte, subjektive opplevelse av hva det enn måtte være, som senere vil bli verbalt uttrykket som selv. Denne ordnende, subjektive erfaringen er det preverbale, eksistensielle motstykke til det objektiviserende, selvreflekterende verbale selvet" (Stern, 2003, s69). Dette gjelder så vel perseptuelle, affektive, atferdsmessige, som symbolske og narrative strukturer. Dermed overskrider han også det teoretiske skille som ofte blir formulert mellom handlinger, følelser og tenkning.

Det mest radikalt nye er imidlertid at han hevder spedbarnets primære oppgave *ikke* er differensiering, men det motsatte, det vil si å skape bredere og sterkere bånd til andre. Han hevder at forskningen om parallelle systemer(perseptuelle, kognitive og affektive) for selv, andre og livløse gjenstander, som er tilstede helt fra fødselen av, gir sterke argumenter for en distinkt atskilthet for selv og annen. I introduksjonen til 2000- utgaven, 15 år etter originalen,

understreker han dette ytterligere: "En slik betraktningssmåte minimaliserer, eller kan til og med eliminere, behovet for å konseptualisere faser av "normal autisme", "primær narcissisme" og "symbiose". Dette vil ikke si at fenomener som ligner litt, ikke eksisterer som patologiske enheter senere i livet. De finnes, men de har ikke sin opprinnelse i de første to år av livet" (Stern, 2003, s.34). Tidligere har det vært (og mange vil hevde det fortsatt) vanlig å se separasjon av selv og annen som en faseavgrenset utviklingsoppgave, eller til og med SELVE oppgaven. "Å være tilknyttet er for Mahler resultatet av en mislykket differensiering, men for oss er det en vellykket psykisk funksjon" (Stern, 2003, s.312).

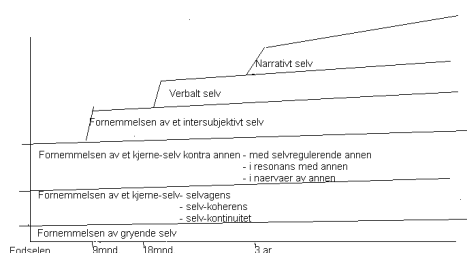
Denne forskjellige målsettingen er lett å gjenfinne i krysskulturelle studier. For eksempel ser en utbredt bruk av "co-sleeping" (at mor sover med barnet) og bæring av barnet på kroppen mesteparten av tiden i mange kulturer, som ønsker en sterk tilknytning til barnet. Mens vestlige samfunn har ønsket å trene barnet til å bli selvstendig og uavhengig. Barnet sover som oftest i barnevogn eller på eget rom. "I dag burde vi betrakte oppfinnelsen av "barnevogn" som en evolusjonær utprøvning av et redskap som slo feil, og som bør erstattes av bæretøy" hevder Solveig Albrecht Wahl i sin artikkel "Omsorg for og sosialisering av spedbarn- en evolusjonær modell" (Wahl, 2001,s.46).

Når maya-indianermødre ble fortalt at amerikanske spedbarn sov for seg selv, reagerte de med sjokk og mistro, og uttalte at det ville være smertefullt for dem å forlate babyene sine alene om natten (Morelli et al, 1992, i Rogoff, 2003). Mange kulturer ser på barnet som en allerede individuell sjel når de blir født, og derfor blir det viktig å bygge relasjonen ved å ha mest mulig kontakt. I vår kultur har en sett på spedbarnet som noe som har vært en fysisk del av moren, og det blir viktig å bryte navlestrengen både fysisk og senere psykisk for å få et selvstendig individ.

Før Sterns modell blir gjennomgått i mer detalj, er det imidlertid viktig å understreke at også de tidligere temaene i psykodynamisk fase-tidstabell-tenkning er borte. Stern ser *ikke* kliniske temaer som avhengighet, tillit, autonomi osv. som tilhørende spesifikke faser eller aldersperioder. Han understreker derimot at dette er temaer gjennom hele livet, selv om måten de kommer til uttrykk på, selvsagt vil farges av utviklingstrinn, alder og erfaring. Et enkelt eksempel viser hvordan en tre måneder gammel baby kan uttrykke avgrensning og "selvstendighet" i samspill ved å defokusere blikkontakt, eller sagt på en annen måte, ta en pause og se vekk. Et ni måneder gammelt barn kan utøve sin autonomi ved å krabbe vekk.

I introduksjonen til 2000-utgaven av sin bok, kommer Stern med noen endringer av 1985-utgaven. Dette er endringer han har kommet fram til på bakgrunn av den aller nyeste spedbarnsforskningen. Han sier bl.a.: "Når det gjelder de tre første preverbale fornemmelser

av selvet: Fornemmelsen av et gryende selv, fornemmelsen av et kjerneselv og fornemmelsen av et subjektivt (intersubjektivt) selv, er jeg nå mindre overbevist om at disse tre fornemmelser av selvet bryter frem i en tydelig temporal sekvens, slik at hvert nytt selv blir lagt til de tidligere på den lagdelte måten som er beskrevet ovenfor. På dette punktet er jeg faktisk mer tilbøyelig til å se alle tre som om de bryter frem samtidig, og det skyldes for en stor del deres dynamiske interaksjon med hverandre” (Stern, 2003, s.34). Han ønsker nå å framstille sin modell på følgende måte:



Figur 1. Sterns lagdelte modell av selvutviklingen fra 0-3 år (Stern, 2003, s.47)

### ***Preverbale fornemmelser av selvet***

***Fornemmelsen av et gryende selv.*** Spedbarnets fysiske ferdigheter består av å snu på hodet, suge, stirre og sparke. Med dette som utgangspunkt har forskere ”spurt” spedbarnet om dets preferanser. Denne spedbarnsempirien er for omfattende til å refereres til i detalj, men det kanskje mest oppsiktsvekkende er at ”amodal persepsjon” er påvist hos spedbarn. Dette betyr at informasjon som barnet har mottatt i én sensorisk modalitet, oversettes på en eller annen måte til en annen modalitet. Det ser ut til at de opplever verden i en helhet. Et eksempel er visuell gjenkjenning av en smokk, som de har sugd på, men aldri sett. (Stern, 2003, kap.3).

”Vitalitetsaffekter” er et sentralt begrep hos Stern. Dette er kroppsforannelmelser, en *måte* å føle på (strømninger, stigende, avtagende, eksplosivt, osv.) til forskjell fra et bestemt følelsesinnhold. Damasio (2002) snakker om indre fornemmelser, som bakgrunnsforannelmelser (arousal, aktivering, muskelspenninger, velvære osv.). Dette minner om Sterns begrep ”vitalitetsaffekter”. *Måten* foreldrene handler på, uttrykker også vitalitetsaffekter (eksplosivt, mykt, rolig eller stresset). Affektkategori forteller noe om



følelsenes innhold. En kan være glad, trist, sint, føle avsky, skam eller interesse. Disse oppleves langs minst to dimensjoner, og det er aktiveringsnivå (intensitet) og hedonisk tonus (lyst/ulyst). Ulike sensomotoriske skjema skal adapteres, og Stern hevder at konsolideringsprosessen i hvert enkelt tilfelle medfører en subjektiv opplevelse av vitalitetsaffekter, knyttet til kroppsdelene og sanse- fornemmelser i andre sammenhenger. Det er disse subjektive opplevelsene av forskjellige organiseringer under dannelse, Stern kaller ”fornemmelser av et gryende selv”. Det skjer ofte en spenningsreduksjon, når en har greid noe, for eksempel ”tommel-til-munn” - skjemaet. Den primære bevissthet handler om at det skjer en sammenføyning av det intensjonale objektet og vitalitetsaffektene fra kroppen. Primær bevissthet er ikke selvrefleksiv, ikke verbalisert og varer bare i et øyeblikk som tilsvarer ”NÅ”. Det handler om å oppleve seg levende, mens en møter verden. Det ligner Winnicot i hans beskrivelse av ”going on being” (Winnicot, i Vollmer, 2007, s.138).

***Fornemmelsen av et kjerneselv.*** Her skiller Stern mellom ”selv kontra annen” (selvagens, selvkoherens, selvkontinuitet) og ”selv med annen” (”selv med selvregulerende annen”, ”selv i resonans med annen” og ”selv i nærvær av annen”). Nøkkelordet for opplevelsene av kjerneselv er ”følelse av”. Dette til forskjell fra begreper om, kunnskap om eller bevissthet om noe. Erfaringer med selvagens (opphav til handling) gir spedbarnet følelsen av vilje. Spedbarnet har gjenkjennelseshukommelse, affekthukommelse og motorisk hukommelse, og dette gir det en opplevelse av selvkontinuitet.

Selv-invarianter er det som gjentas på tvers av variasjoner. Det vil skje en integrering og generalisering av selv-invariantene pga. den episodiske hukommelsen. ”Representasjoner for interaksjonserfaringer som er generalisert kalles RIG`er” (Stern, 2003, s.164). Dette er måter å være sammen med andre på. Stern konkluderer at spedbarn har evnen til å samle erfaringer og trekke ut en gjennomsnittlig prototyp, representert ved en RIG.

Opplevelsen av ”selv med annen”, kan av spedbarnet oppleves som en objektiv hendelse. Det er samspillsleker som skaper spenning, forventning, glede eller frykt. Det er den andre som er med å regulerer spedbarnet (også kalt ”selvregulerende annen”). Men de ulike selv-opplevelsene (eksitasjon, affektintensitet, trygghet, tilknytning, fysisk nærvær osv.) er resultat av interaksjonen.

Tidligere var en i spedbarnspsykologien mest opptatt av de fysiske behov, som mat og søvn, og omsorgspersonens regulering av disse. Men vi ser nå at spedbarnet og omsorgspersonen sammen regulerer barnets oppmerksomhet, nysgjerrighet, kognitive deltagelse i verden, følelse av undring og begjær etter utforskning. Stern hevder at tiden mellom 2. og 6. måned er den mest eksklusivt sosiale perioden i hele livet. Han hevder også

at dannelsen av "selv kontra annen" er en forutsetning for å oppleve samhörighet med den andre.

Ved primær intersubjektivitet kan også selvet være forbundet med den andre via "alterosentrisk" eller annensentrert deltagelse (Bråten, 1998). Stern har tatt dette med i den nye utgaven og kaller dette for "selv i resonans med annen". Kjernefølelsen av et selv feies ikke bort, men det dreier seg om en delvis overlapping. Opplevelsen har sin egen kvalitet og utgjør en annen måte å være sammen med en annen på. Denne subjektive opplevelsen av "selv med annen" er det som tidligere har blitt kalt sammensmeltning, fusjon, trykghetsfølelse osv. Stern tar imidlertid sterk avstand fra den psykoanalytiske tankgangen om sammensmeltning hvor grensene forsvinner (symbiose). Han hevder at selvopplevelsene og persepsjonen av annen, kan bli distinkte og adskilte komponenter av en større subjektiv helhet, nemlig episoden. Når forskjellige RIG'er blir aktivert, gjenopplever spedbarnet forskjellige former eller måter å være sammen med "selvregulerende annen" på. Disse RIG'er blir oppgradert og endret av løpende opplevelser. Barnet får etter hvert en "indre ledsager", som er prototypiske minner om den andre, og får en veiledende funksjon, slik at fortid skaper forventninger om fremtid. "Indre ledsager" blir en slags arbeidsmodell med affektive attributter, mye nærmere den levende subjektive opplevelsen enn Bowlbys (1969) "arbeidsmodell av mor", som er dannet på et kognitivt nivå. Det tillitsfulle barnet er subjektivt sett ikke alene, men i følge med gjenopplivede "ledsagere", skapt av mange RIG'er, som opererer på forskjellige aktiverings- og bevissthetsnivåer. Barnet blir derfor tillitsfullt.

Den siste underkategorien av kjernefølelser av selvet er "selv-i-nærvær-av-annen". Dette referer til at spedbarnet oppfatter, tenker, handler alene, men er i fysisk nærhet av omsorgspersonen, uten dennes interaktive eller psykologiske tilstedeværelse. Dette er i tråd med Winnicott (1958), når han hevdet at kapasiteten til å være alene er et paradoks, fordi den bare kan utvikles med noen i rommet.

***Fornemmelse av et subjektivt (intersubjektivt) selv.*** Kjernerregulering henspeiler på det fysiske og sensoriske skillet mellom selv og andre. Dette regnes som det eksistensielle grunnlaget for interpersonlige relasjoner. Intersubjektivitet ble tidligere av Stern definert som bevisst tilstrebet deling av opplevelser, av handlinger og ting. En får felles betydningsstruktur og felles kommunikasjonsmidler, som gester, holdninger og ansiktsuttrykk. Stern deler nå imidlertid Trevarthen (1979) sitt syn på at det finnes en annen utgave av intersubjektivitet også: Primær intersubjektivitet er kroppslig, ikke-verbal og samstemt i en gjensidig aktivitet. Sekundær intersubjektivitet er det Stern tidligere kalte intersubjektivitet, og den kjennetegnes

ved felles oppmerksomhet på objekter. Dette skjer ofte mellom 7. og 9. måned ved peking og samme synsretning. Det blir mulig med felles intensjoner og deling av følelser med en annen.

”Affektinntoning” er et sentralt begrep i det synkroniserte samspillet med spedbarnet. Dette sosiale samspillet knytter seg nå først og fremst til felles oppmerksomhet og utforskning av omgivelsene - oppdage verden sammen. Den empatiske kommunikasjons-prosessen beskrives som affektinntoning. Hovedessensen i dette begrepet handler om en ikke-verbal formidling, som innebærer at omsorgspersonen toner seg inn på barnets opplevelsestilstand. Synkroniseringen skjer i forhold til styrken eller intensiteten, varigheten i uttrykket og hvilken bevegelsesform (rytme og endringer) uttrykket har. Selektiv inntoning skjer ved at noen følelser inntones og andre ikke. Slik vil barnet fra et tidlig tidspunkt erfare hvilke følelser som kan deles med andre og hvilke som forblir i en indre ensom følelsesverden. En kan tenke seg at det er dette som skjer hvis barnet er lei seg for noe og gråter, mens den voksne forteller at dette gikk jo bra og er ikke noe å gråte for. Eller som en kvinne i 40årene fortalte, at hver gang hun var lei seg som barn, fikk hun sjokolade. Hun hadde ikke tall for hvor mange tårer som var svelget ned med sjokolade. Dette kaller Stern feil-inntoning. Det kan også være at den voksne overreagerer og blir feks. reddere enn barnet eller mer lei seg enn barnet, fordi egne historier presser seg fram. Dette kaller Stern overinntoning. Ved alle former for feilinntoning mangler samstemtheten. Dessuten må den voksne kunne romme de følelsene som barnet strever med. Dette blir et signal om at det er helt greit at barnet føler det det føler.

Barnets evne til å dele følelser uttrykker seg gjennom ”sosial referering”. Dette innebærer at barnet i tvetydige eller nye situasjoner henter informasjon fra tilknytningspersonens ansiktsuttrykk, for hvordan det skal forholde seg. Nonverbalt får barnet informasjon om hva som er farlig, trygt eller spennende å gjøre osv. Affektinntoning er en slags matching, som er forskjellig fra imitasjon. Fra 1 - 9 måneder foregår det sosiale dialoger i samme modalitet, og det er ytre atferdsimitasjoner. Fra ca 9 måneder derimot skjer en kryssmodal matching. Omsorgspersonen matcher følelsestilstanden, ikke gestene, dvs. går *bak* den ytre atferden. Det handler mer om følelser enn om ytre atferd.

Den første forutsetningen for empati er resonans av den andres følelsestilstand. Dette har empati til felles med affektinntoning, som regnes som en egen, selvstendig affektiv transaksjonsform. Spedbarnet har altså utviklet det første trinnet for å utvikle empati, selv om mange eldre mangler denne innlevelsessevnen. Hva er det som skjer videre, som kan ødelegge for den videre prososiale utviklingen? Språktilegnelse kommer gradvis i det andre leveåret, og dette er i følge Stern et ”tveegget sverd”.

### ***Fornemmelsen av et verbalt selv***

Språkutvikling er forankret i dialog og interpersonlig erfaring, hvor ord får sin mening gjennom konkrete samhandlinger og forhandlinger (Vygotsky, 1962). Den nye selv-opplevelsen innebærer etter hvert evnen til å plassere seg selv i en objektiv kategori, ”meg-selv”, (James, 1892) eller ”kategorisk selv”(Lewis, 1990), og kommunisere om seg selv til andre. Samtidig læres evnen til symbolske forestillinger og lek.

Stern (2003) understreker med stor styrke språkets dobbelthet i interpersonlige relasjoner. Språket kategoriserer bra, men er dårlig til å beskrive det umiddelbare og opplevde. Språket innebærer derfor også mulighet for fremmedgjøring og splittelse fra umiddelbar opplevelse og sansning, knyttet til de tre førspråklige selvdomenene, som fortsetter å organisere erfaring. Men erfaringen vil bare delvis kunne representeres symbolsk og verbalt. Det språklige relasjonsdomenet vil kunne bli definisjonen for hva som er ”virkelig og sant”, og språket kan bli redskap for å manipulere og forvrengte opplevelser. Dette er for Stern et viktig utgangspunkt for å forstå psykopatologi, og han knytter dette opp mot kliniske begreper som utviklingen av et ”falsk selv”. Fordi språket framtvinger en avstand mellom interpersonlig opplevelse, slik som den leves og slik som den representeres, kan splittelse, motsigelse og mangel på sammenheng skape problemer. Noen erfaringer, for eksempel fornemmelsen av kjerneselv, er vanskelig å finne språk til. Slike erfaringer lever videre under jorden uten å bli verbalisert.

Stern peker på en rekke problemer med språket, blant annet at opplevelsen av amodal persepsjon tvinges inn i én sansemodalitet. Språket slår i stykker den amodale strømmen av persepsjon, som gir den globale opplevelsen. Opplevelsens styrke og helhet blir dermed borte. Kort sagt kan språket bli et redskap til å forvrengte og tildekke virkeligheten.

Ved dannelsen av et ”falsk selv” splittes den personlige opplevelsen av selvet i to forskjellige opplevelser. Noen selv-opplevelser velges ut og forsterkes, fordi de imøtekommer annens behov og ønsker (”det falske selvet”), på tvers av det faktum at de kan avvike fra de selv-opplevelsene som er mer nøyaktig bestemt av ”det sanne selvet”. Dette kan begynne under kjernerelateringen, men øker vesentlig under den intersubjektive relateringen pga. selektiv inntoning, feilinntoning og ikke inntoning i det hele tatt, som nevnt i eksemplene tidligere. Språket bekrefter senere denne spaltningen og tildeler ”det falske selvet” den verbale representasjonens privilegerte status. ”Det falske selvet” er en semantisk konstruksjon, som etableres i et samarbeid mellom foreldre og barnet og består av språklige utsagn om hvem man er og om hva man foretar seg og opplever. Motsatsen blir ”det sanne selvet”, som kan bli et konglomerat av fornektede selv-opplevelser, som ikke kan kodes

språklig. Men en kan spørre seg om etableringen av ”det falske selvet” er en naturnødvendighet?

Ved tre års alderen starter en ny måte å skape mening og sammenheng av erfaringselementer på, gjennom å fortelle egne historier eller selvbiografier om det som har skjedd. Dette skaper helt nye domer av selvet, nemlig det narrative selv eller narrative former av selv.

### ***Fornemmelsen av et narrativt selv***

Å fortelle historier innebærer å skape mening av erfaringer, som ellers kunne fremstå fragmentert, motsetningsfylt og kaotisk. Historiefortelling gir en integrerende organisering av erfaringselementer. Stern understreker den historiefortellende eller narrative form som en identitetsskapende prosess, i det den gir form og substans til det store spørsmålet ”Hvem er jeg i en verden med andre?” Dette er akse 2 i Toveruds modell (Toverud, 2002).

Hvis det å ta vare på og vise omsorg og være opptatt av andres ve og vel, er en del av barnets hverdag, vil disse kvalitetene, i følge Hoffman (2000), bli et sentralt og vesentlig aspekt ved hvem og hva en er. Dette vil føre til at det blir naturlig for barnet å strebe etter å utvikle en prososial identitet. Grunnlaget for et positivt menneskesyn blir lagt. Hoffman (2000) hevder også at individet vil kunne realisere, evt. bli hindret i å realisere sitt prososiale utviklingsforløp, avhengig av sosialiseringspraksis og kulturens sentrale meningsstruktur, ideologier og verdiprioriteringer. Vår vestlige kultur er imidlertid, i følge Hoffman, en hindring for denne utviklingen. Vi har tro på det egoistiske, konkurrerende og rasjonelle mennesket (Nafstad, 2004). Barnet har en tendens til å bli det vi definerer det som. Det oppfatter hva slags forventninger vi sender ut og vil forsøke å leve opp til dette (Hundeide, 2003).

### ***En drøfting av Sterns modell***

Stern har blitt kritisert for å være universalistisk. Krysskulturelle forskere betviler at protokonversasjon og ansikt-til-ansikt kontakt skal ha så sterk betydning for barnets videre utvikling. Når barn som blir båret på enten mage eller rygg, uten protokonversasjon, vokser opp og blir tilsynelatende normale mennesker, tas dette som et argument for at Sterns modell er feil. Etter å ha lest Stern, kan en imidlertid se at han også sterkt understreker viktigheten av nær fysisk kontakt i dannelsen av kjerneselv. Det er mulig at et barn som blir båret, får så mye kroppskontakt på denne måten, at det kompenserer for mangel på protokonversasjon. Det er også forskjell på måter å bære barnet. Noen kulturer vil sosialisere barnet til en tett kontakt med mor og har ansiktet vendt mot mor. Andre kulturer vil sosialisere barnet til

gruppen, og de har barnet vendt ut mot verden, som oftest sittende på ryggen med samme blikkretning som mor. Dette gir en annen mulighet for intersubjektiv kontakt om objekter.

En annen kritikk omhandler hans sirkulære teori, at han har latt sin teori styre observasjonene. Han imøtegår selv denne kritikken og hevder å ha en "grounded theory", (bottom-up) dvs. at data er utgangspunkt for teorien. Men en forsker er alltid mer eller mindre styrt av sine metaperspektiver (Nafstad, 2004), så Stern er vel ikke noe unntak. Til hans fordel kan en likevel si at han innledningsvis hevder at modellen er hypotetisk. Så er det opp til videre forskning å se om den bekreftes eller avkreftes. Det er i den forbindelse interessant at han selv har endret sitt syn fra 1985 til 2000-utgaven, nettopp fordi han har tatt nyere forskning til etterretning. Det gjelder blant annet som nevnt tidligere Bråtens forskning (Bråten, 1998).

Forskningen om speilnevroner underbygger også Sterns modell (Decety, 2004, Gallese, Ferrari & Umiltà, 2002). Ulike studier har vist speilnevron funn for hånd-griping, munnbevegelser, ansiktsuttrykk og smerte. Decety (2004) oppsummerer nyere funn hun og andre har gjort i artikkelen "A social neuroscience view of human empathy". Hun konkluderer med at denne persepsjons- handlings- koplingsmekanismen byr på et interessant grunnlag for intersubjektivitet, fordi den gir en funksjonell bro mellom selvet og den andre.

Hva kan det komme av at denne forskningen ikke får gjennomslag i vår almenne psykologi? Som både Fiske og Nafstad har påpekt har store deler av vestlig psykologi det egoistiske, konkurrerende og rasjonelle menneskesynet.

Vår kultur oversvømmes av bøker om barn og barneoppdragelse. Men kan det føre til at den intuitive, naturlige sensitiviteten for barnets signaler blir borte? Kan boka eller teorien om barnet bli stående imellom, så det blir et kognitivt møte og ikke en affektiv inntoning? En kan stille spørsmålet: Kan mødre (og psykologer) som selv mangler kontakt med sine egne preverbale selv, greie å få kontakt med barnet (og pasienten) på disse nivåene? Er det her i det aller første relasjonelle møtet som spedbarn, vi i vår kultur ofte ikke blir møtt og inntonet? En kan undre seg over om vi med våre såkalte "separate selv" veldig tidlig har blitt forlatt, og at mange siden aldri greier å oppleve den innlevende resonans med andre, som er en forutsetning for en videre prososial utvikling. En kan håpe på en kognitiv læring av empati inn i det verbale og narrative selvet, men da må en leve i en kultur som har dette som viktige verdier. Og da blir det kanskje "falskt"? Vår "seg-selv-nok" kultur skaper "seg-selv-nok" barn, som igjen blir foreldre og skaper nye "seg-selv-nok" barn. Kan enda en ny teori om barnet greie å gjøre oss til innfølende, sensitive og intuitive mennesker? Nei, flere teorier og ord hjelper oss ikke så mye. Men hvis vi glemmer teoriene og undrer oss sammen med barnet i øyeblikket,

vil kanskje **barnet** kunne hjelpe oss tilbake til kontakten med noe, vi trodde vi hadde glemt (Nesmoen,2005). Var det derfor Winnicot understreket lekens betydning i psykoterapi?

Stern sier det på en litt annen måte i sin senere bok "Her og nå" (Stern, 2007), det er gjennom spesielle "møte-øyeblikk", at det i dyp intersubjektiv kontakt kan skje endringer i psykoterapi. Det blir mer om dette i del 2, hvor det blir en drøfting av de mulige konsekvenser modellen av de preverbale selv kan få for det terapeutiske arbeidet. Men før det skal vi se om den østlige psykologien kan si noe mer om preverbale selv.

## ØSTLIGE TEORIER OM SELVET

Den østlige tankegangen er essensielt spirituell og ser på mennesket som en refleks av universet og det guddommelige. Det psykologiske er sammenvevet med det spirituelle, og målet er å oppnå indre frihet, ved å bli det man dypest sett allerede er og gjennomskue illusjonene om seg selv og verden. I de østlige helbredelsestradisjonene ser en kropp, sinn og ånd forme en helhet, slik at kroppen ikke kan bli separert fra psykologiske og spirituelle dimensjoner. (Sheick & Sheick, 1989). Vi har en rekke vestlige tenkere som har vært inspirert av østlige tankeimpulser for eksempel Carl Jung, Gordon Allport, Gordon Murphy, Abraham Maslow, Martin Buber, Eric Fromm, Alberto Assagioli, Joseph Campbell og Allan Watts (Sheick & Sheick, 1989).

I et forsøk på å redegjøre for østlige teorier om selvet er det mange fallgruver. Det må bli et utenfra perspektiv for en som har sine røtter i vestlig naturvitenskaplig tankegang. Fra innledningen så vi at selv-begrepet kan brukes på en rekke måter innenfor vestlig psykologi, og når en tar begreper ut av sin kulturelle kontekst, er det i tillegg både oversettelses-problemer og tolkningsproblemer. Et eksempel er det tibetanske ordet "tsewa", som viser hen til medfølelse med seg selv, forskjellig fra selvmedlidenhet i vår betydning av ordet. Vi har ikke et eget ord for dette verken på engelsk eller norsk. Vårt ord "selvforakt" finnes omvendt ikke på tibetansk (Davidson & Harrington,2002). Når det gjelder begrepet "selflessness" står en overfor det samme problemet med å finne riktig ord og tolkning.

Det finnes vestlige forskere som har ønsket å gå i dialog med representanter for østlig psykologi, i stedet for bare å studere skriftene, for eksempel Richard Davidson, Anne Harrington, Paul Ekman, Owen Flanagan, David Goleman og Mark Greenberg (Goleman, 2003). "Mind and Life"-dialogene mellom Dalai Lama og vestlige vitenskapsmenn kom i stand for første gang i 1987 i Dharamsala og "Mind and Life"-instituttet ble formelt etablert i



1990. Det har vært en lang rekke "Mind and Life" konferanser etter dette. Dalai Lama har hatt langvarig og sterk interesse for vitenskap, og han ønsket også å utdype sin forståelse for vestlig vitenskap, samtidig som han deler sin innsikt i østens kontemplative erkjennelsesvei med vitenskapsmenn og kvinner fra vesten. De viktigste kildene for denne oppgaven er i tillegg til Dalai Lama, Jack Kornfield, Mark Epstein og Allan Watts. De representerer den etnofenomenologiske metoden, ved selv å ha hatt de opplevelsene de skriver om.

### ***Vedantafilosofien og Selvet***

Allan Watts har skrevet en bok som tar opp et kjernespørsmål i denne oppgaven om ego, selv eller Selvet: "The book on the taboo against knowing who you are" (Watts, 1973). Dette er en innføring i Vedanta-filosofien fra India, som er en radikal enhetslære og en hovedstrømning i hinduistisk filosofi. Her eksisterer kun en ytterste virkelighet, oftest kalt Brahman, og all tilsynelatende forskjellighet er resultat av "maya" (illusjon). Den enkelte sjel, Atman eller Selvet, er dypest sett identisk med Brahman, og når denne identiteten erkjennes, oppnås "moksha" (frigjøring) (Kværne & Vogt, 1992).

Opplevelsen av å befinne seg inni denne store enheten, beskriver Watts slik: "The soul is not in the body, but the body is in the soul" (Watts, 1973, s.66). Watts beskriver en for oss annerledes virkelighet. Han beskriver en grunnleggende enhet mellom selv og andre, individ og univers. "The most strongly enforced of all known taboos is the taboo against knowing who or what you really are behind the mask of your apparently, separate, independent and isolated ego" (Watts, 1973, s.18).

Men hvordan blir våre sinn eventuelt så begrensede at vi ikke alle opplever dette som Watts beskriver? Svaret hans er sosialiseringssprosessen, og han beskriver det utførlig i kapitlet "How to be a genuine fake" (Watts, 1973). I Vedantafilosofien er verden en helhet, men vi lærer å se alt gjennom "gitter" eller et "nett", slik at alt ser ut som separate biter. Vi kategoriserer og deler opp og analyserer mindre og mindre enheter. Vedanta beskriver et økologisk perspektiv, hvor alt henger uløselig sammen, ingenting kan eksistere på egenhånd og kan heller ikke handle på egenhånd.

Watts hevder at teorien om det separate selv er en myte som fører til at folk føler seg utilfredse og tomme. "The separate person is without content in both senses of the word" (Watts, 1973, s.103). Dette separate selvet, som Watts kaller ego kan videre fungere både som et tilbaketrunket vitne og som et offer, slik at man opplever seg som en martyr for alt som skjer, "puppet of fate" (Watts, 1973, s.112) Til forskjell fra James sin beskrivelse av "megselvet" og "jegselvet", så refererer Watts til Vedanta, hvor denne forskjellen også dypest sett er en illusjon. "Thus when the line between myself and what happens to me is dissolved

and there is no stronghold left for an ego even as a passive witness, I find myself not *in* a world but *as* a world which is neither compulsive nor capricious: it just happens and all happenings are mutually interdependent in a way that seems unbelievably harmonious” (Watts, 1973, s.113).

Dette økologiske perspektivet og tilsvarende transcenderende selv-erfaringer kan en gjenfinne i mange kulturer (Vogt, 2003, Ebbestad Hansen, 2003, Otto, 1932, Almaas, 1997, Vindheim, 1990, Krishnamurti, 1971, Thakar, 1986, Tolle 2003,2006). Det kalles ofte mystiske erfaringer (James,2008, Taylor, 2002, Grof & Grof, 1991). Det blir av plasshensyn ikke mulig å gå videre på dette tema her.

Men fordi buddhismen begynner å få innflytelse på vestlig psykologi, er det naturlig å undersøke buddhismens teorier om selv og ”selflessness”.

### ***Buddhistisk psykologi og teorier om selvet***

Buddhismen består av ulike retninger, og det er nødvendig å påpeke at denne oppgaven er basert på Mahayana-tradisjonen. Både zen- og tibetansk buddhisme er tilhørende her. Da buddhismen ble stiftet på 400-500 tallet f.Kr. i nord-India, var det som en opposisjon til den fremherskende brahmanismen, og en avviste tanken på et autonomt selv, atman eller sjel. Denne læren om ”anatman” (ikke-sjel), er grunnleggende i buddhismen, men på den annen side regner den med kontinuitet fra liv til liv (Kværne & Vogt, 1992). Dette synes som et paradoks. Dalai Lama hevder at mennesket dypest sett er medfølelse og kjærlighet (Dalai Lama, 2006, Dalai Lama & Cutler,1999). Dette vil en kunne tolke som at det finnes en kjerne innerst inne. For hva er det ellers som eventuelt går videre fra liv til liv? Denne oppgaven vil undersøke ulike teorier om selvet og da også om det finnes indikasjoner på at det er noe, et selv, i mennesket, som vi tidligere kalte sjel og i hinduismen kaller ”atman”. Eller om sosialkonstruksjonistene har svaret, ved å si at vi kun har et sosialt konstruert selv, som skifter med omstendigheter og omgivelser (Gergen, 1985, 1989,1992). Noen hevder at denne postmoderne psykologien samsvarer med buddhismens ”anatman”(Anderson, 2000, Much, 1992).

### ***”Buddha-naturen” – det dypeste i mennesket og ”selflessness”***

Buddha betyr å våkne og buddhisme handler om å være våken. Det er undervisning i hvordan man kan våkne (Kornfield, 2002, s.56). Det handler om å lære å mestre seg selv og sitt liv og hvordan forbinde seg med sitt sanneste selv. I henhold til buddhistiske skrifter er vårt sanneste selv vår ”Buddha-natur”, som er medfølelse og kjærlighet. ”Compassion is ”the quivering of the pure heart”, when we have allowed ourselves to be touched by the pain of

life”( Kornfield, 2002, s.27). Lidelse er uunngåelig i livet. Med klok forståelse for dette , tillater en seg å romme alt, både mørke og lys. Og en kommer til en følelse av indre fred.

I Østen kjenner en også godt til at sinnet tenker om seg selv at det er adskilt. Men de tilføyer at hjertet vet bedre. En indisk mester Sri Nisargadatta, skal ha sagt: ”The mind creates the abyss, and the heart crosses it” (Nisargadatta, i Kornfield, 2002, s.50). Det blir hevdet at det er denne splittelsen mellom hode og hjerte, som skaper mange av de store problemene i verden. Men i meditasjon kan denne forbindelsen gjenopprettes. Og det blir beskrevet at man da kan oppleve en følelse av romlighet, enhet og medfølelse innunder alle konfliktene som tankene skaper. ”When we touch beneath all the busyness of thought, we discover a sweet, healing silence, and an inherent peacefulness in each of us, a goodness of heart, strength, and wholeness that is our birthright. This basic goodness is sometimes called our original nature or Buddha-nature” (Kornfield, 2002, s.50).

Tiltross for denne påstanden om et dypere lag i menneskets bevissthet som er kjærlighet og medfølelse, så beskriver altså buddhismen at menneskets opplevelse av å ha et selv er en illusjon. Det foregår hele tiden forandringer i mennesket. Det er ulike prosesser, fysiske prosesser, følelsesprosesser, hukommelsesprosesser, tanke- og reaksjonsprosesser, bevissthetsprosesser. Alle disse prosessene er dynamiske og kontinuerlige, uten et enkelt element som kan kalles for et uforanderlig selv. Mennesket er en prosess, innvevet i livet uten noen form for separasjon i følge buddhistisk tenkning. Den mest dyptgripende helbredelse skjer når vi fornekter prosessene og en livgivende ”tomhet” (Kornfield, 2002, s.51).

Både Epstein og Kornfield skriver ut fra egne erfaringer med østlige teknikker. Når de forsøker å forklare ”emptiness”begrepet, må de som de fleste andre ty til negasjoner. Likevel er det ikke en ren bokstavelig oversettelse til tomhet. Vanligvis betyr tomhet for oss fravær av alt, at det er helt tomt. I buddhismen er det snakk om en positiv tomhet, til tross for at de snakker om ”no self in the body”, ”no self in the feelings”, ”no self in the thoughts”, ”no self in the consciousness”. Men bakenfor det som vi heller kan kalle egostrukturer, er det i den buddhistiske psykologien snakk om en underliggende og mer subtil bevissthet. Den er kjent for å være mer kraftfull enn det større tankesinnet og den sensoriske bevisstheten, som vanligvis dominerer vår oppmerksomhet. Den er kjent for å være mer kraftfull, ikke fordi den har blitt målt, men fordi den har blitt følt (Epstein, 1998, s.168). ”Whether it is revealed in lovemaking, meditation or psychotherapy, this unstructured and unintegrated state of mind is the foundation of all that is healing” (Epstein, 1998, s.170). Evnen til å tåle å ta inn over seg tomhet, beskriver Epstein som å akseptere det som er fullt ut. ”In fact, far from being ”empty”, I found that emptiness was a rather ”full” feeling” (Epstein, 1998, s.6).

Frykt skaper det "falske" selvet. Den buddhistiske psykologien hevder at bak rastløshet, begjær, tvil og sinne ligger frykt. Det er vår frykt som skaper en sammentrukket og falsk følelse av selv. Dette "falske" selvet eller "lille" selv griper fatt i vår begrensede kropp, følelser og tanker og forsøker å holde og beskytte dem. Ut fra denne begrensede følelse av selv oppstår mangler og behov, defensivt sinne og de barrierer som vi bygger for å beskytte oss. Mennesket blir redd for å åpne seg, forandre seg, å leve fullt ut og føle hele livet. En sammentrukket identifikasjon med denne "body of fear" blir en vane. I følge buddhistisk psykologi oppstår all grådighet, hat og illusjoner ut fra denne frykten. "Sankaras" (sanskrit) kalles alle disse betingede tendensene fra sinn og kropp og alle skapte fenomener. (Kornfield, 2002, s.350). Dette er gjentatte mønstre av tanker, humør, følelser, smertefulle fornemmelser og historier som oppstår i bevisstheten igjen og igjen. Vi i vestlig psykologi gjenkjenner mye av disse ideene som skjemaer eller script. Men definisjonen av frihet er kanskje mer fremmed for oss: "Free" is not free from feelings, but free to feel each one and let it move on, unafraid of the movement of life" (Kornfield,2002, s.107).

Likevel, innunder denne frykten er det en mulighet å finne åpenhet og helhet, som da blir kalt vår sanne natur, opprinnelige tilstand eller vår "Buddha-natur". Dalai Lama skriver i boka "How to see yourself as you really are" (Dalai Lama, 2006), at kjærlighet og medfølelse er tilstede i oss fra vi er født, mens rase eller gruppeperspektiver, etiske, politiske og teologiske perspektiver kommer senere. "The seed of love and compassion is there in us intrinsically, but promoting and nurturing it have to be done through insight and education" (Dalai Lama, 2006, s.22). Dette synes å være i tråd med den nye spedbarnsforskningen (Stern, 2003, Bråten, 1998, Hundeide, 2003), der en mener å se potensiale for prososialitet og muligheter for utvikling av empati og altruisme (Hoffman, 2000).

Det er uvitenheten om tings sanne natur, som binder oss til lidelsene, i følge buddhismen. Personer og ting eksisterer ikke så konkret og autonomt som det ser ut til. Buddhismen hevder at alle mennesker og fenomener er et resultat av loven om årsak og virkning (karmaloven). Og ingenting har en essensiell væren, som er uavhengig, og som kan gjøre noe helt av seg selv. Det er denne misforståtte antagelsen av iboende eksistens, som utløser følelser der begjær eller hat blir involvert. Tingene/menneskene blir sett på som iboende gode eller dårlige, pene eller stygge. Når ens eget selv er involvert understreker vi forbindelsen, og det blir "min kropp", "mine ting", "mine venner", "min bil". Dette fører også til begjær og aversjon til henholdsvis det vi liker og ikke liker. Buddhismen representerer et holistisk verdensbilde hvor alt henger sammen i årsak og virkningskjeder. Som psykologisk konsekvens trekkes det fram projeksjoner. Når sinne eller begjær er generert blir ikke

virkeligheten sett slik den er, men i stedet en uvirkelig projeksjon av ekstrem dårlighet eller ekstrem godhet. Sann kjærlighet og medfølelse, derimot, er ikke "biased" og uten overdrivelser, fordi de er grunnlagt på valid kognisjon av forholdet til andre (Dalai Lama, 2006). Mennesker og materielle ting blir tatt under ett. Dalai Lama sammenligner "jeget" med for eksempel et bord. Alt består av deler, alt er "dependent-arising" og består av byggesteiner. Ingenting er i stand til å skape noe bare ut fra seg selv. Man kan ikke finne jeget, men det betyr ikke at jeget ikke eksisterer. Det er gjennom tenkningen at jeget får sin eksistens. Det er ikke mulig å finne jeget som en fysisk entitet, men det får likevel en sterk følelsesmessig realitet. Og igjen ser vi at tomhet ikke betyr ingentinghet ("nothingness").

Det er avgjørende å skille mellom fravær av iboende eksistens og absolutt ikke eksistens. Dette er en vanlig misforståelse når vestlige tolker buddhismen, i følge Dalai Lama. Denne tomhetsbeskrivelsen baserer seg på en direkte erfaring i ikke-dualistisk meditasjon og er vanskelig å uttrykke i ord. Likevel forsøker han å forklare. "Being empty of being under its own power comes to mean depending of others" (Dalai Lama, 2006, s.72),

Det fakta at mennesker og fenomener forandrer seg kontinuerlig indikerer at de faktisk aldri kan være statiske eller stabile. Alt er i forandring og alt kan forandres. "Because they are foundationless, they can transform" (Dalai Lama, 2006, s.77). Dette skaper en optimistisk, mulighetenes psykologi. Lykke kan læres, hevder Dalai Lama, men det krever disiplin (Dalai Lama & Cutler, 1999). Dalai Lama hevder at alle kan komme fram til innsikten om "selflessness", som refererer til å avsløre den falske forestillingen om en konkret iboende eksistens. Det er med andre ord ikke noe støtte for teorien om et autonomt selv i vestlig forstand.

I buddhismen kan begrepet "selv" ha to meninger som må skilles fra hverandre for ikke å skape forvirring. "One meaning of **self** is "person" or "living being". This is the being who loves and hates, who performs actions and accumulates good or bad karma, who experience the fruits of those actions, who is reborn in cyclic existence, who cultivates spiritual paths and so on. The other meaning of **self** occur in the term **selflessness**, where it refers to a falsely imagined, overconcretized status of existence called "inherent existence". The ignorance that adheres to such an exaggeration is indeed the source of ruination, the mother of all wrong attitudes – perhaps we could even say devilish"(Dalai Lama,2006, s.126-127).

Siden uvitenhet anses som årsak til lidelse, blir det viktig å lære og få innsikt i livets realiteter. Jeget eksisterer altså gjennom tankens kraft til forskjell fra noe helt konkret. Men når er det vi blir forledet til å tro at jeget eksisterer på egenhånd, uavhengig av tanken? Det er

når vi identifiserer oss med egoet eller jeget i situasjoner med stress, ved kritikk, ved ros, når en blir sint på seg selv eller skammer seg eller er stolt.

Buddhistene bruker begrepet "The noninherently existent I" eller "mere-I", om den delen av oss som de mener reiser fra liv til liv. Det er "agenten" til handlingene (karma) i tidligere liv og "agenten" som erfarer resultatene av denne karma, som er inkludert innenfor det kontinuum som blir kalt "mere-I" (Dalai Lama, 2006). "Yes, you do exist, but this "I" does not exist in the way it appears to your mind" (Dalai Lama, 2006, s.159). Kan denne "agenten" være beslektet med "jegselvet" hos James og det preverbale kjerneselve hos Stern.

### ***Oppsummering av østlig psykologi relatert til "selvet"***

Buddha betyr å våkne, og buddhismen handler om å være våken. Lidelse er uungåelig i livet. Men det kan bli slutt på lidelsene, når en får innsikt i hvordan alle ting henger sammen, og når en får kontakt med sin "Buddha-natur", som er kjærlighet og medfølelse. En vil oppdage "emptiness" og "selflessness", at "atman" er en illusjon. Denne tomheten er imidlertid ikke tomhet i vår forstand, men mer en annen bevissthetstilstand, som vanskelig kan beskrives. Det blir likevel forsøkt beskrevet som en opplevelse av romlighet, enhet og medfølelse, som er innunder alle konflikter som er skapt av tanken. Metoden for å oppleve dette er meditasjon.

I Vedanta finnes begrepet Atman (sjel), men den enkelte sjel, Atman eller Selvet, er dypest sett identisk med Brahman. Bakenfor de eksplisitte forskjellighetene i verden er den implisitte enheten, som en i Vedanta kaller "Selvet" eller Brahman. Det er opplevelsen av at separasjonsfølelsen forsvinner, som er frigjøringen. Da beskrives en grunnleggende enhet mellom selv og andre, individ og univers (Watts, 1973).

Når meditasjon blir fordypet, kan en i følge buddhistisk tradisjon oppleve en ekspansjon, glede, frihet og en forening med alle ting og med det store livsmysteriet. Det er å berøre denne virkeligheten av ikke-separasjon, som altså er selve helbredelsen. Deres beskrivelse av denne tilstanden er til forveksling lik beskrivelsen av Vedantas enhetsopplevelser. Kan dette være en bevissthetstilstand som har berøringspunkter med Sterns beskrivelse av spedbarnets amodale persepsjon? En tilstand av å høre til i en større sammenheng, før opplevelsen av frykt og separasjon ble dominerende? Det er altså når en vender tilbake til det dypeste i seg, og når en kan betrakte alt sinnet holder på med, og likevel hvile i denne indre freden og godheten, at en oppdager at sinnet blir helbredet.

I de østlige tradisjonene er det ulike meninger om hvor hensiktsmessig det er med metoder og meditasjonsteknikker. Økt selvbevissthet og akseptasjon av det som er i nuet på godt og vondt, blir imidlertid av de fleste sett på som helbredende i seg selv. Det blir mer om metoder i del 2.

## DEL 2

### EN DRØFTING AV DE MULIGE KONSEKVENSER MODELLEN AV DE PREVERBALE SELV KAN FÅ FOR DET TERAPEUTISKE ARBEIDET

Den østlige psykologien har vært erfaringsbasert i mange tusen år og oppfordrer fremdeles enhver til å undersøke, dvs. å replikere studiene av menneskesinnet, slik både Watts, Kornfield og Epstein har gjort. Finnes en kjærlig og medfølende "Buddha-natur" i mennesket, som slumrer og venter på å bli vekket opp? Den moderne spedbarnsforskningen antyder at barnet har et prososialt utgangspunkt, og Sterns teorier om preverbale selv og amodal persepsjon kan kaste nytt lys over de eldgamle skriftene fra Østen.

I denne delen av oppgaven blir det en gjennomgang av noen nonverbale metoder som kan anvendes i psykoterapi, for bedre å nå inn til de preverbale selv som Stern referer til. Først noen bidrag fra den østlige tradisjonen om meditasjon og "mindfulness". Deretter Sterns nyere tanker om klinisk arbeid, basert på boka "The moment of meeting" (Stern, 2007). Det blir så vist eksempler på andre terapeutiske innfallsvinkler, hvor en benytter seg av nonverbale metoder. Det er bruk av bilde, musikk, lyd, stemme, kropp, drama og kunst som en intermodal metode kalt Kunst og uttrykksterapi. Tilslutt i denne delen blir det to vignetter som illustrerer bruk av nonverbale metoder som et supplement i to samtaleterapi. Men finnes en østlig metode som kan bidra til vestlig psykoterapi?

#### ***Vedanta og intensivert selvbevissthet***

I Vedantafilosofien henger alt sammen, og det separate selv er en illusjon. En kan imidlertid ikke bli kvitt følelsen av separasjon ved viljeshandlinger eller ved å glemme seg selv eller bli absorbert i en eller annen interesse. Veien er, i følge Watts, intensivert selvbevissthet. Det er altså ikke snakk om aktive forsøk på å bli kvitt ego-fornemmelsen. Han er tvert i mot lite glad i alle de spirituelle øvelsene, som har som mål å bli kvitt sitt ego. Å ville bli kvitt sitt ego er siste rest av uovervinnelig egoisme, hevder han (Watts, 1973).

Han sammenligner den separate egofølelsen med en hvilken som helst annen fornemmelse, med å føle seg varm eller kald eller hva som helst. Og når denne følelsen av å være separert eller adskilt er fremme, er gjenkjent, akseptert og bevisstgjort, som en hvilken som helst annen fornemmelse eller følelse, så fordamper den som den illusjonen den er. Det handler om å avsløre "ego-spillene", som best kan sammenlignes med skjema eller script. Han understreker at han da får en helt annen selv-opplevelse: "... when you know for sure that your separate ego is a fiction, you actually *feel* yourself *as* the whole process and pattern of



life. Experience and experiences become one experiencing, known and knower one knowing” (Watts, 1973, s.110).

### ***Buddhisme og oppvåkning til sin ”buddha-natur”***

Mark Epstein, vestlig psykiater, klinisk assistent professor i psykologi ved New York University og buddhistisk psykolog, integrerer også viten fra øst og vest (Epstein, 1995, 1998). I følge Epstein (1998) er det tre ulike innfallsvinkler til buddhistisk psykologi: Balanse mellom ”being” og ”doing”, meditasjon og interpersonlig tilnærming gjennom møtet.

**”Being” og ”doing”.** Epstein (1998) hevder at vi må finne en balanse mellom egoets behov for å gjøre, ”doing”, og vår iboende kapasitet til å være, ”being”. Essensen er overgivelse, hevder han. En må lære å gi opp kontrollen og samtidig øve oppmerksomhetstrening. Ved å trene oppmerksomhet på pusten kan en forberede seg til å observere ulike vanskelige emosjonelle tilstander.

Freud var opptatt av hvordan vår tenkning førte til selvpålagt isolasjon, men han fant ikke en metode for å komme ut av det, hevder Epstein. Og det blir referert til en episode fra Freuds eget liv, der han beskriver en utflukt med venner i vakker natur. Epstein sammenligner her Freud med Buddha. Freud beskrev hvordan vennene hans kunne beundre utsikten og den vakre naturen, men de kunne ikke **føle**. De var stengt inne i sine egne sinn, uvillige eller ikke i stand til å ”overgi seg” til de vakre omgivelsene. (Freud, i Epstein, 1998, s.61).

En av årsakene til noen psykoterapeuters økende interesse for buddhismen er muligens at en her har funnet et virksomt redskap til å gjenforene personen med sitt vitale selv. ”One reason for the growing appeal of buddhism to psychotherapists is because of its success in teaching people how to reconnect with this vital and neglected capacity of the self” (Epstein, 1998, s.80).

**Meditasjon.** Dette er den sentrale metode i buddhismen, og den er i hovedsak nonverbal. Meditasjon er imidlertid et stort sekkebegrep for mange ulike teknikker. Kornfield beskriver to hovedretninger. Det ene er metoder for å oppleve utvidende bevissthet og det andre er fokuserende konsentrasjonsøvelser. Dette siste kan være alt fra visualiseringer, bønner, hellige ord, mantraer, oppmerksomhet på pust, følelser, tanker eller kroppsformennelser. Hvis en ønsker ”å våkne”, må en finne sin vei tilbake til her og nå, med sin fulle væren og fulle oppmerksomhet (Kornfield, 2002). I vestlig terminologi få økt affektbevissthet (Monsen, 1994,2000). Oppmerksomt nærvær eller ”mindfulness”-meditasjon skiller seg ut ved å være ”objektfri”, dvs at en ikke bruker en ytre gjenstand, et mantra eller en visuell forestilling. En definisjon av begrepet er ”aksepterende bevissthet på erfaringen her og nå” (Germer, 2005, i Vøllestad, 2007, s.861).”Mindfulness” er metoden der en lærer å

observere i stedet for å reagere. Og når en observerer tanker, følelser og ting rundt seg vil en oppleve at alt er foranderlig ("impermanence"). Lidelse oppstår når vi ikke kan godta skiftningene som uungåelig kommer, når vi insisterer på stabilitet og varighet. Illusjonen om et separat og autonomt selv blir avslørt gjennom meditasjon. Kontakt og relasjon er vår naturlige tilstand, vi må bare lære å tillate det. Og meditasjon er metoden som motvirker mangel på kontakt, ved at en blir reparert innenfra og gjenoppnår kapasiteten til å føle kontakt ".....by restoring the capacity for connection from the inside" (Epstein, 1998, s.75).

Det er et stort poeng ikke å fjerne såkalte negative følelser. Tvert i mot skal en ha fokus på tomhetsfølelsen, det utilfredsstillende og det ikke perfekte. En må lære å tolerere det ikke å vite hvem man er, tolerere "nothingness" og hjernen vil få hvile. Gjennom aksept, stillhet og oppmerksom selvbevissthet vil følelsene begynne å endre seg, som beskrevet av Watts, og dette er svært forskjellig fra å snakke og analysere for å helbrede traumer og tomhetsfølelse. "We only need to practice acceptance and there will be progress without struggle" (Thich Nhat Hanh, (2003), i Bien (2006), s. 51).

En av pionerene når det gjelder integrering av østlig meditasjon i vestlig klinisk praksis var Jon Kabat-Zinn (1990, 1994). Og det er økende interesse for temaet også i Norge (Vøllestad, 2007, Berge, 2007). For mer detaljert innføring på norsk vises til Kroese (2003, 2005).

***Det transformerende møte.*** Epstein hevder at kjærligheten springer ut av kapasiteten til å være. Han illustrerer dette med et eksempel fra hans første møte med psykologiprofessoren ved Harvard University, Richard Alpert, senere kalte han seg Ram Dass. Epstein beskriver dette møtet som en transformerende opplevelse for seg selv, ikke fordi noe spesielt ble sagt, men det var et møte i stille væren: "Love did not depend on how together I felt, nor was it something that I had **to do**. It was the more natural state, one that I had to learn how to permit" (Epstein, 1998, s.80). I sin bok "The moment of meeting" understreker også Stern betydningen av det interpersonlige møtet og forandringsøyeblikk i psykoterapi (Stern, 2007).

### ***Oppsummering av østlige metoder i psykoterapi***

Meditasjon er den sentrale østlige metode. Men det finnes ulike varianter og ulike øvelser. I hovedsak er det to veier, fokuserende oppmerksomhetsøvelser som inkluderer "mindfulness" og metoder for å oppleve utvidende bevissthet eller enhetsopplevelser (Kornfield, 2002). Men det er også noen som er motstander av enhver teknikk (Watts, 1973). Det handler likevel alltid om å våkne opp til en annen bevissthet og gjennomskue det sosialt konstruerte selvet. Vi skal videre se hvordan Stern selv tenker seg at det preverbale kan bli ivaretatt i psykoterapi.

## ***Sterns bidrag til psykoterapien: Fra én-person psykologi til to-person psykologi***

***Fra fortid til nåtid.*** I forlengelsen av tidligere studier av samspill mellom mor og barn, utforsker Stern øyeblikket av umiddelbar opplevelse og dets betydning. Han hevder at det er her nøkkelen til psykoterapeutisk forandring ligger. Han sier i innledningen til sin bok "The moment of meeting", på norsk "Her og nå. Øyeblikkets betydning i psykoterapi og hverdagsliv" (Stern, 2007) at han ikke i så stor grad vektlegger mening i den vanlige kliniske betydningen, hvor man forklarer øyeblikket utfra fortiden og oppretter assosiative forbindelser som lar seg tolke. Han undersøker opplevelser slik de faktisk oppleves i nuet. Og det han vektlegger spesielt er når disse øyeblikkene virkelig trenger inn i vår bevissthet og blir delt av to mennesker. "Disse opplevelsene gir oss nøkkelen til forandringsøyeblikk i psykoterapi og danner knutepunktene i våre nære forbindelser i dagliglivet" (Stern, 2007, s.19) Nøkkelbegrepet er altså nuet. Nå-øyeblikket han forsøker å få tak i, er det subjektive opplevelsøyeblikket "fanget" i samme stund som det opptrer, ikke slik det senere formuleres i ord.

Stern har utviklet det mikroanalytiske intervjuet, som et middel til å komme nærmere innpå den faktiske subjektive opplevelsen. Det er ikke mulig å komme fram til den faktiske subjektive opplevelsen og forbli i den mens man snakker om den. Men han forsøker å komme så nær opplevelsen som overhodet mulig. Den språklige versjonen blir en konstruksjon eller rekonstruksjon, som er noe forskjellig fra den opprinnelige opplevelsen. Stern finner imidlertid overraskende nok ofte større psykodynamiske mønstre, som er gjenspeilet i så små enheter som nå-øyeblikk.

Stern hevder at det er et skjult, men opplagt faktum at vi er psykologisk og bevisst levende bare i nuet. Han undrer seg over hvorfor ikke klinisk psykologi tok sitt utgangspunkt i den direkte opplevelsen i nåtid. Selvom noen har dette utgangspunktet, har de fleste retninger innen psykologien lagt hovedvekt på fortiden og dens innflytelse på nåtiden. Et skifte i fokus fra fortid til nåtid innebærer også at bevissthet og ikke det ubevisste er nøkkelfenomenet. Dette er nok et radikalt avvik fra tradisjonell psykoterapi.

Stern beskriver ulike typer nå-øyeblikk. Det er "alminnelige nå-øyeblikk", "kritiske nå-øyeblikk" og "møte-øyeblikk". Et kritisk nå-øyeblikk er et "kairos"-øyeblikk, som er tungt ladet med nåhet, og det oppstår et behov for å handle. Det kan være truende for relasjonen og utfordre det intersubjektive feltet. Det oppstår en krise, som må løses på et eller annet vis. Rett etter disse kritiske nå-øyeblikkene, kan det komme et intersubjektivt møte, som

imøtekommer behovet for en løsning, på det som oppsto i det kritiske nå-øyeblikket. Krisen forløses og det intersubjektive feltet er ikke lenger utfordret.

Forskningsgruppen til Stern fant at klinisk materiale stort sett er bygd opp av samspill, og at en hadde med en to-person psykologi å gjøre. Under det kliniske samarbeidet ble betydningen av intersubjektivitet stadig mer klart. Han hevder at intersubjektivitet ikke bare er en nyttig intermental prosess, men også at den i seg selv utgjør et stort og viktig motivasjonssystem, som er av vesentlig betydning for at mennesket skal overleve. Videre antyder han også en mulig ny form for bevissthet: ”intersubjektiv bevissthet, en form for avspeiling som oppstår når vi blir oss bevisste innholdet i våre sinn, fordi det simultant reflekteres tilbake til oss fra en annen persons sinn” (Stern, 2007, s.23). Denne stadig pågående kreative dialogen med andres sinn, er det Stern kaller den intersubjektive matrisen: ”Jeg vet at du vet at jeg vet” (Stern, 2007, s.95). Et differensiert selv er en forutsetning for intersubjektivitet. Uten det ville det bare ha foregått en sammensmeltning. Tyngdepunktet har flyttet seg fra det intrapsykiske til det intersubjektive. Den terapeutiske prosessen er noe som foregår innenfor en intersubjektiv matrise. Det som deles i et møteøyeblikk er en emosjonelt opplevd historie. Det blir fysisk, emosjonelt og implisitt delt og ikke bare forklart.

Begrepene ”vitalitetsaffekter” og felles ”følelsesreiser” ble nødvendige for å gi substans til tanken om en felles opplevd historie. Vitalitetsaffektenees følelseskvalitet kan best beskrives ved hjelp av kinetiske termer som brusende, avtagende, flytende, eksplosive, prøvende, kraftfulle, akselererende, retarderende, kulminerende, nølende osv. Disse vitalitetsaffektene gjenspeiler måten en handling utføres på og følelsen bak handlingen som gir den dens endelige form. Det er hele tiden snakk om **måten** noe gjøres på. Det er det som skaper en tolkning og skiller kunstnerisk utførelse fra en teknisk. ”Magien i en terapitime eller i nære relasjoner, bak eller under de eksplisitte betydningene, ligger også her. Det er her det autentiske finnes” (Stern, 2007,s.87). Psykologien burde vie stilen i våre handlinger, enten de er dagligdagse eller ikke, langt større oppmerksomhet, hevder Stern. Vitalitetsaffektene fungerer som en tidsmessig ryggrad, som handlingene er festet til. De gir nå-øyeblikket den dramatiske følelsen av opplevd historie.

**Nå-øyeblikket satt inn i en sammenheng.** Stern har en omfattende bevisførsel for sine påstander om den intersubjektive matrise, fra nevropsykologien (speilnevroner), utviklingspsykologien og dyrestudier (Hofer, 1994). Han konkluderer med at intersubjektivitet er et grunnleggende motivasjonssystem, som må være medfødt og universelt, selvom det kommer til uttrykk på forskjellige måter.

Autisme viser indirekte betydningen av den intersubjektive matrise. Mennesker som lever uten å være omgitt av en intersubjektiv matrise, gir et perspektiv på matrisen vi vanligvis lever i. Denne matrisen er som oksygen, hevder Stern. Vi puster i den hele tiden uten å merke at den er der. Når vi står overfor autisme, kan vi føle hvordan verden ville være uten oksygenet, og det er et sjokk (Stern, 2007, s.109). Bråten (1998) hevder at spedbarnet fra naturerns side er skapt til å møte "Virtuelle andre".

Den intersubjektive matrise er konteksten for den terapeutiske relasjonen. Stern hevder at det er to ting som skiller hans perspektiv på nåøyeblikk fra det psykodynamiske perspektivet. Stern mener at nå-øyeblikket er verdt å undersøke i seg selv fra et klinisk synspunkt. I den psykodynamiske tenkningen hevder han at nå-øyeblikk mer tjener som råstoff for videre tolkninger og fri assosiasjon. Den andre forskjellen ligger i relasjonen mellom en faktisk opplevelse (et nå-øyeblikk) og den påfølgende språklige (re)konstruksjonen av opplevelsen. Den psykodynamiske tradisjonen fokuserer mest på det verbalt rekonstruerte aspektet, slik at det sansbare går tapt, hevder Stern. Når Stern oppsummerer forholdet mellom fortiden og nåtiden, sier han at nå-øyeblikkene stadig ordner om på våre erindringer om fortiden. Fortidens tradisjonelle kvelertak på nåtiden løsner noe. "Fra et terapeutisk synspunkt er kanskje det viktigste at man begynner å se hvordan opplevelsen av nå-øyeblikket kan omskrive fortiden" (Stern, 2007, s.214). Hos Stern understrekes hele tiden den vanskelige overgangen mellom implisitt og eksplisitt viten. "Noe blir vunnet og noe går tapt når opplevelser blir uttrykt i ord. Det som tapes er helheten, følt sannhet, rikdom og ærlighet" (Stern, 2007, s.150). "Det er ikke alltid nødvendig å tolke på det eksplisitte området for å få til en terapeutisk forandring. Det kan også skje en forandring som følge av endringer i den implisitte viten." (s.151).

Terapiprosessen er for Stern er å regulere det intersubjektive feltet. Når han ser intersubjektivitet som primært motivasjonssystem, får det to viktige kliniske konsekvenser: For det første sees den terapeutiske relasjonen som et to-person-fenomen, skapt i fellesskap. Terapi er en reise foretatt i fellesskap. Og for det andre er det klinisk nyttig å betrakte ønske om å bli sett og oppnå intersubjektiv kontakt, som et viktig motiv for å drive terapien framover. Ønsket om intersubjektiv kontakt mobiliserer den felles kreativiteten i de to sinn, for å komme videre. Prosessen blir beskrevet som uforutsigbar og "rotete". Det handler om å treffe – bomme – reparere – videreutvikle. Det blir understreket at det bare blir en potensiell kreativ prosess når dette rotet opptrer innenfor et godt etablert rammeverk. Det er overraskende å lese om betydningen av rot: "Det har gått fra å være et stort problem i forståelsen av behandlingen til å bli en av nøklene til å forstå hvilken veldig skaperkraft det

bærer med seg.”(Stern, 2007, s.169). Han advarer også mot å gjøre det implisitte eksplisitt. Likevel blir det ofret mye fokus på hvordan det implisitte og det eksplisitte kan sammenflettes i den kliniske situasjonen, og gjensidig befrukte hverandre. Innholdet i fortellingen gjøres eksplisitt, men prosessen forblir implisitt.

Det kreves en økt klinisk sensitivitet, når en skal ha dette stramme fokuset på nå-øyeblikk. Terapeuten må bli mer oppmerksom på små hendelser, særlig de ikke-verbale og implisitte. Når det legges større vekt på den implisitte opplevelsen enn på det eksplisitte innholdet, blir hensikten med terapien i høyere grad å utdype og berike opplevelsen og ikke så mye å forstå dens mening. Tolkninger kan forekomme som potensielt rot, men dette er til stor forskjell fra veloverveide og muligens sanne hypoteser. Selv om han setter opp mot hverandre implisitt/eksplisitt, ikke-verbalt/verbalt, opplevelse/mening og vurdering/forståelse, så konkluderer han med at det er bruk for begge deler. Når en tolker for å få fram en mening og forme noe i ord, så er dette eksempler på ”gjøre noe sammen”. Dette ”å gjøre noe sammen” beriker opplevelsen og fører til forandringer i måter å være sammen med andre på. Poenget til Stern er at verbale tolkninger og implisitte utvidelser av det intersubjektive feltet er komplementære handlinger. I praksis fremmer de hverandre.

Det finnes pasienter som ikke har språk, og Stern fortalte i sitt foredrag i Oslo høsten 2007, hvordan musikk kan gå inn som hjelpemiddel i kommunikasjonen. Musikken har elementer av vitalitetsaffektene i seg, og musikkterapi har en lang tradisjon også i Norge (Aasgaard, 2006, Myskja, 2000, 2006).

Vi skal videre se på noen flere nonverbale innfallsvinkler i terapi. I Kunst og uttrykksterapien bygger en på Sterns modell av de preverbale selv, og en hevder at lek og kreative uttrykk hjelper mennesker til å få bedre kontakt med seg selv.

### ***Presentasjon av Kunst- og uttrykksterapi***

***Kunstterapi/billedterapi.*** Ofte har musikkterapi, kroppsterapi og samtaleterapi vært adskilte terapiretninger. Som det fremkommer av innledningen ble det ikke plass til å gå inn på musikkterapi og kropporientert terapi i denne oppgaven. Kunstterapi er enda et eksempel på en terapiform hvor en bevisst bruker nonverbale innfallsvinkler. Pasienten uttrykker seg i et billedspråk. Det er ofte en psykodynamisk tenkning, hvor en ser på bildene som uttrykk for det ubevisste. Tegningene kan således vise terapeuten temaer som ikke nødvendigvis kan verbaliseres. Det gir rom for tolkninger. Åse Minde har vært en pioner i Norge på dette feltet og hun har også beskrevet hvordan hun har brukt kunstterapi i sitt arbeide med bl.a. spise-

forstyrrelser (Minde, 2000, Minde & Storeng 1994). Kunstbegrepet omfatter også bruk av poesi. Åse Minde starter alltid sine gruppeterapier med et kunstuttrykk, som oftest poesi. Slik inviteres deltagerne til å oppleve med ”hjertet” og ikke bare med hodet. Kunstterapi har en lang tradisjon for bruk av farger, symboler og metaforer som supplement til ordene.

***Kunst- og Uttrykksterapi – En intermodal metode.*** Shaun Mc Niff. startet faget Expressive Art Therapy i begynnelsen av 1970-tallet på Lesley College i Boston. Professor Paolo Knill ble hans medarbeider og utviklet den intermodale teorien og grunnla Network of Expressive Arts Therapy Training Centres (Levine & Levine, 2006). I dag finnes utdanningsinstitusjoner i en rekke land, også i Norge. Melinda Meyer, som er leder for utdanningen i Norge, er mest kjent for sitt arbeid med flyktninger (Meyer, 1996, 2006).

Det teoretiske grunnlaget for Kunst og Uttrykksterapien, heretter kalt KUT, bygger på fenomenologien, hvor Martin Heidegger (2007) er sentral. I Heideggers senere verker forstår mennesket seg selv primært gjennom et møte med kunstarbeid (Heidegger i Knill, Levine & Levine, 2005). Rainer Maria Rilke gir uttrykk for det samme, når han skriver ”The work that I was looking at sees me and tells me, ”You must change your life”(Rilke, 1984, i Knill, Levine & Levine, 2005, s.61). Det autentiske kunstuttrykket, for eksempel et maleri, skal ikke forstås som om det representerer noe eller bedømmes ut fra form og kvalitet. Et maleri har ”noe” som motsetter seg analyse og kognitiv forståelse. Merleau-Ponty hevder bildet har ”flesh”, og konsekvensen av at en har dette synet på bildet som nesten levende, gjør at en ikke mekanisk kan reprodusere bilder (Merleau-Ponty, 1968, i Knill, Levine & Levine, 2005, s.29).

Et sentral begrep innen KUT er ”poiesis”. Aristoteles deler kunnskap inn i tre kategorier: Å vite noe kan en gjøre ved å observere (theoria); ved å handle/gjøre noe (praxis) eller ved å skape noe (poiesis). Kunstnerens situasjon er på en måte at han ”mottar” arbeidet. Noe blir gitt! Det er en erfaring av overgivelse til en prosess, som ikke kan forstås eller kontrolleres. Resultatet av en slik skapergjerning er alltid overraskende. Og formen er eksperimentell lek. Vi lider når det ikke er noe rom for lek i livet, hevder Levine (2005). Det trekkes også paralleller til Winnicots tanker om lekens betydning for utviklingen av ”det sanne selvet” (Winnicot, 2003). KUT bygger dessuten på Jung og Hillmans (1975, 2002) arketypiske psykologi, hvor imaginasjon i seg selv er av stor verdi.

Metoden er som nevnt fenomenologisk. Vekten ligger på fenomenet slik det fremtrer for bevisstheten. Det betyr innen KUT å komme i kontakt med følelser, sanser og behov, slik klienten opplever og sanser i øyeblikket. Man søker den opplevde fornemmelsen i terapien fremfor den tenkte eller tillærte. Den fenomenologiske tilnærmingen gjør det mulig å forme et kreativt uttrykk som kan ha et budskap til klienten.

”Det tredje” er et annet sentralt begrep og det er det skapte produktet, som gir en mulighet for en intersubjektiv opplevelse for klient og terapeut, når de sammen opplever, for eksempel bildet. For å få en best mulig situasjon for intersubjektivitet, anbefales det å sitte side om side, da dette også er mindre konfronterende. Innenfor den tradisjonelle psykologien er dette anbefalt i barneterapier (Haavind, 2005). Fokuset er på hva bildet har å fortelle. Og det er ikke snakk om tolkninger, men om det en rent perseptuelt oppfatter.

Den intermodale teorien handler om at det er i skiftene mellom ulike modaliteter at videre fordypning oppstår, kalt ”krystallisering”. Gjennom det intermodale arbeidet kommer temaet klarere og klarere frem, og finner sin form gjennom det kreative arbeidet. Hovedmodalitetene er bilde, musikk, kropp, dans, drama og poesi. Bilder kan omfatte ulike materialer og ulike formater, skulpturarbeid og installasjoner. Musikkarbeidet kan omfatte lyd- og rytmeimprovisasjoner ved hjelp av instrumenter og musikkopplevelser gjennom allerede skapt musikk. En kan arbeide med å finne rytme og musikk i egen kropp, samt utforske sine egne toner og lyder gjennom stemmearbeid. Margareta Wårja skriver om ”Music as mothering – the mothering function of music through expressive and receptive avenues” (Wårja, 1999). Hun hevder at styrken i musikken er at den reiser til de preverbale lagene.

Kroppslige uttrykk kan foregå gjennom bevegelse, dans og drama. Det er viktig å bli kjent med egen kropp og hva den uttrykker. Å arbeide med pust, avspenning og kroppsbevissthet kan i tillegg være en god hjelp for å få kontakt med det Stern kaller ”det gryende selvet” og ”kjerneselvet”(Stern, 2003). Dramatiseringer kan foregå på mange måter. En kan hente ut symboler, figurer etc fra et bilde eller et annet skapt produkt, som det arbeides med, gjennom å gi det liv, bevegelser, stemmer o.l. Ofte gjøres dette gjennom et rollebytte. Det vil si at klienten bytter rolle med bildet, figuren, symbolet eller det som kommer fram, og man blir kjent med dette gjennom en fenomenologisk tilnærming. I tillegg til materialer som maling, leire, stoff, papir har man instrumenter og diverse rekvisitter tilgjengelig, som stimulans for fantasi, lek og utfoldelse (Ødegaard, 2003).

Ord blir også brukt i kunst og uttrykksterapi. Ordene blir brukt etter det nonverbale uttrykket, for å sette ord på det som oppstår i det kreative arbeidet i form av dikt, eventyr, myter, ordleker m.m. Ordet blir da en fordypning av erfaringen med bildet eller figuren. De intermodale overgangene er helt grunnleggende i kunst og uttrykksterapi i motsetning til ren billedterapi. Det er gjennom arbeidet med flere modaliteter at klienten blir gitt mulighet til å fordype og tydeliggjøre sin historie.

Desentrering er et annet viktig begrep innen denne terapiformen. Det står for å skifte fokus og få distanse til sin egen historie. Det kreative uttrykket, leken, imaginasjonen er



viktige hjelpemidler til å la klienten ta et skritt ut av sin virkelige verden, for å få andre innfallsvinkler og nye måter å løse gamle mønstre på. Det blir en hjelp til å skifte perspektiv. En gir mulighet for å ta et skritt bort fra det vanskelige, gå til kontraster, gå til nye vinklinger og bevegelser og ta en pause fra det skapte bildet eller produktet. Desentrering kan motvirke at klienten splitter bort vanskelige følelser og dermed unngå opplevelsen av ytterligere fragmentering (Knill, 2005).

De som lider og spør etter hjelp, føler ofte at de ikke har kapasitet til å gjøre noe med sin situasjon. De ser ikke og er ikke stand til å handle ut fra sine egne muligheter, men føler seg i stedet som offer for omstendighetene. Innen KUT tradisjonen hevdes det paradoksalt nok at det bare er ved å bli med i en kreativ prosess hvor de oppgir kontroll, at de kan gjenfinne sin egen agens og kapasitet for å handle. Å skape noe kunstnerisk i denne sammenhengen betyr å gå inn i en liminal- eller overgangsfase, hvor en lek med muligheter leder til overraskende resultater. Dette kan sammenlignes med Winnicots begrep "potential space" (Winnicot, 1971, i Knill, Levine & Levine, 2005). Terapeuten kan skape et trygt rom hvor det er mulig å ta sjanser og tillate overraskelser å dukke opp. Terapeuten skaper rammene for at mulighetene for fri lek er til stede (Nachmanovitch, 1990), slik at pasienten kan fokusere forbi problemet for å oppdage noe nytt. Winnicots teorier om lekens betydning, viktigheten av å være alene sammen med annen, "holding environment" og "potential space", peker alle i retning av at KUT's lekende skapervirksomhet har en potensielt helende kraft.

Arbeidet som fremkommer i en slik prosess er ikke alltid vakkert i henhold til tradisjonell estetikk. Det kan være grotesk og deformert. Men så er det kanskje en mer passende respons for et menneske som føler seg fragmentert og i stykker. Skjønnhet kan i seg selv være et forsvar mot livet. Skjønnhet og terror, glede og lidelse kommer sammen i KUT. Poiesis avhenger av vår kapasitet til å respondere med hele registeret av menneskelige ressurser på det som angår oss (Levine, 2005).

### ***Oppsummering av Kunst- og uttrykksterapi***

KUT er ikke grunnlagt på spesielle teknikker eller kunstformer, men på kunstens kapasitet til å respondere på menneskelig lidelse. Terapeuten må være forberedt på å arbeide med lyd, bilde, bevegelse, drama og tekster alt etter pasientens behov i øyeblikket. Terapeuten kan ikke være spesialist på alle kunstformene, men er spesialist på intermodalitet. Det betyr å være i stand til å fange opp hvilke veier et uttrykk kan ta, og hvilke andre modaliteter som kan supplere det. Denne kreative sensitiviteten for det spesifikke behovet i øyeblikket, er et sentralt mål for treningen på dette feltet. Og det blir noen ganger uttrykt ved frasen "low skill,

high sensitivity” (Levine & Levine, 2006, s.12). Denne terapiformen er basert på sanseintrykk, kroppslige erfaringer, imaginasjon og kreative uttrykk.

Det følger nå noen konkrete eksempler på hvordan dette kan fungere i praktisk terapeutisk arbeid. De to vignettene er anonymisert og forenklet, så de ikke kan føres tilbake på personene. Begge personene har gitt skriftlig informert samtykke til at dette materialet kan brukes i denne hovedoppgaven.

### ***”Poiesis” – bilder som taler. En fenomenologisk beskrivelse av en korttidsterapi.***

**Det første møtet.** Kvinnen, som er i 40årene, kommer til terapien med et sterkt ønske om å gå ned i vekt og få tatt en fedmeoperasjon. Legen har sagt at hun må ned ca15kg, før hun kan opereres.. Hun har slitt med overspising og oppkast siden tenårene. Nå er vekta godt over 100kg. Jeg tenker at hun virker skeptisk til samtaleterapi, når hun i slutten av den første timen sier: *“Jeg vil bli mett. Jeg blir ikke mett av å prate”*. Min reaksjon, som uerfaren student i hovedpraksis, er at jeg får en følelse av utilstrekkelighet i mitt første møte med denne store og tilsynelatende sterke kvinnen. Jeg får et bilde inni meg av en trykkoker, med mye innestengt sorg, lengsel og fortvilelse, sammen med et sinne, som viser seg i noe jeg tolker som irritasjon. Hun forventer vektreduksjon og raske resultater av terapien, noe jeg vet hun ikke vil kunne få. Hennes utålmodighet gjør meg redd for at hun bare vil forsvinne. Vi har ulike målsetninger. Jeg er ingen slanketerapeut. Vil hun komme tilbake?

**Fra håpløshet til håp.** 2. timen smiler hun strålende. Det er god kontakt fra første øyeblikk, da jeg henter henne på venteværelset. Denne timen blir temaet hennes mestring. Mens hun snakker om hvor viktig det er å være flink, kommer tårene og håpløsheten bryter gjennom og kommer tydelig fram. Jeg forsøker meg på noen intervensjoner: *“Hvor kan du kjenne håpløsheten i kroppen?”* (Kroppsbewissthet) Hun svarer at hele kroppen er nummen. *“Er det noen steder som roper på din oppmerksomhet?”* spør jeg. Hun svarer at magen er tom og tung og dras ned mot stolen, at hun har så mye hud som hun vil ha operert bort, at hun er sulten, at alle sterke følelser fører til sult. Jeg sier ikke at sult ikke er en følelse, spør bare om følelsen hennes har en farge og om hun vil tegne litt? Det kan hun godt være med på, når jeg forklarer at det ikke skal bli noe spesielt. Hun skal bare bruke den fargen som hun har lyst til og føler seg tiltrukket av. Hun velger svart, og det er helt greit. Jeg setter meg ved skrivebordet mitt og skotter litt bort på henne. Hun bruker svart, men etter en stund kommer det inn noe rødt. Jeg kommenterer ingenting, vil at hun skal få sitte mest mulig i fred med sin opplevelse. Når hun legger fra seg fargene og ser ferdig ut, spør jeg om det kommer noen ord

til henne mens hun ser på bildet sitt. Hun skriver litt og så har vi en samtale om det hun har opplevd i denne timen. Vi ser på bildet sammen (intersubjektivitet), og det kommer både latter og tårer på en gang, når hun kommenterer ordet "*Befrielse*". Hun forklarer: "*Jeg har alltid tenkt at det løsner den dagen jeg kan tegne valmuer*". Jeg spør ikke etter symptomene hennes, men hun sier uoppfordret at hun bare har kastet opp tre ganger sist uke, mens tidligere var det to ganger pr. dag.



Fig. "Befrielse"

**Hva skjer i disse to første timene?** I lys av Sterns terminologi tenker jeg at det bygger seg opp til et kritisk nå-øyeblikk i slutten av den første timen. Det var en vanskelig avslutning, fordi hun i tillegg til å virke lukket og irritert, begynte på et nytt tema på vei ut døra. Jeg måtte nærmest avbryte for å få avrundet timen, men allikevel må det ha foregått et subtilt møte, som skapte en endring. Hun kommer tilbake strålende fornøyd, selv om hun forteller: "*Jeg ble kvalm på vei hjem etter den første timen, noe jeg ellers aldri er*". "*Jeg blir jo aldri verken bilsyk eller sjøsyk*", tilføyer hun. Mer har skjedd. Hun har kjøpt seg staffelié og malt et bilde sammen med sønnen siden sist. Riktignok malt over bildet med svart, fordi hun ikke var fornøyd med det, men terapitimen må ha skapt en selv-agens. Kanskje var det det å bli sett? Bli møtt? Hun er ikke vant med å sette seg selv på agendaen. Hun er heller ikke vant til å bli møtt med affektinntoning i livet sitt. Det er mye som foregår implisitt både i stillheten mens hun tegner og i møtet med tegningen etterpå. Først "selv i nærvær av annen" og så intersubjektivitet om "det tredje". I henhold til den nye terminologien, som det er blitt referert til innen kunst og uttrykksterapi, kan en også si at "Poiesis" snakker til henne for første gang. Og når hun ser at valmuene er på vei, skaper det et enormt håp.

Når hun kommer til den tredje timen har hun farget håret siden sist. Det er striper av mørk rød-lilla i det ellers mørke håret. Hun kler seg fortsatt i svart. Hennes yndlingsfarge på

klær, fordi det virker slankende. Hun er fortsatt fornøyd og sier at hun ikke er så sulten som før. Hun forteller om alle tingene som gleder henne i livet hennes: Sønnen, godstolen foran et stort maleri hjemme og blomster, masse blomster. Det virker på meg som hun tar til seg estetisk næring av maleriet, som hun beskriver levende, og blomstene og ellers det som er vakkert. Og hun liker å trene.

Denne timen maler hun fem valmuer. Hun sier at hun ville male en gullmedalje til seg selv i premie, men den forvandlet seg til en twist, uten at hun forstår hvorfor.

Jeg undrer meg over den store forandringen som har skjedd siden den første timen, hvor jeg virkelig var i sterk tvil om hun ville komme tilbake.



Fig. "Fem valmuer".

**Tilbakeslag.** Så avlyser hun to ganger og jeg blir urolig på nytt. Har det gått for fort fremover? Vanskelig å vite når hun uteblir, selv om hun har gitt beskjed om at først mor, så sønnen har vært syk. Jeg tror henne på det, når hun forteller om det i neste time.

Det er lett å se på henne at hun ikke har det bra, da hun kommer til 4. time. Hun ser trist ut og forteller at hun ikke blir mett. Hun er oppe om natta også nå og spiser. Jeg lurte på når forverringen begynte. Og svaret er forrige helg, når hun var på besøk hos sin syke mamma. Hun har også vært sinna og kranget med samboer. Det er ikke lenger bare håpløshet. Hun vil verken tegne eller male i denne timen, men kan tenke seg å skrive, med svart penn. Hun skriver: "*Tunge tanker uten ord*

*håpet om en kort respons famlende forble* ("falmet" er overstrøket,  
min kommentar)

*gleden, gnisten barnlig borte*

*sinne sakte synes bli"*

Hun liker å sitte for seg selv å skrive. Får en erkjennelse i denne timen, når vi er sammen om det hun har skrevet: *“Jeg kan skrive!”* Hun får plutselig ideen om at i stedet for å spise og kaste opp vanskelige følelser, kan hun skrive om det. Hun forteller at hun likte å skrive dikt før. Men det er lenge siden.

**Levende tilstedeværelse.** Så avlyser hun igjen to ganger, og er tilbake til den 5. timen mer vital og entusiastisk. Forklarer fraværet med at det har vært mye å gjøre på jobben. Men hun liker å ha mye å gjøre. Snakker mye om den hektiske jobben sin. Hun mestrer godt både jobben og treningen. Det beste som har skjedd siden sist, er imidlertid en rolig helg alene hjemme med sønnen. Hun hadde strikket igjen etter avbrudd på ett år. Sønnen hadde blitt så glad. *“Mamma du strikker igjen”*, hadde han sagt gledesstrålende.

Maten går bedre. Jeg tolket fraværet som tilbakegang og en skikkelig nedtur, men jeg tok feil. Hun har bare kastet opp to ganger sist uke, forteller hun glad. Og det ser ut som hun koser seg med å tegne i denne timen. Det blir litt blått, litt sol og to hvite skyer i tillegg til blomster. Vi snakket ikke om tegningen, fordi jeg prioriterte at hun fikk sitte i fred. Det så ut til at hun var helt i “flow” og borte vekk i sin egen prosess. Noe som hun kunne bekrefte etterpå.



Fig. Tegningen fra 5. time

Hun er strålende blid når hun kommer til den 6. timen. Hun forteller at det to dager etter forrige time, kom et bilde til henne, som hun vil male. Hun beskriver at hun hadde en helt ny opplevelse, da hun fikk se bildet for sitt indre øye. En slags tomhetsopplevelse, men den var deilig. Og hun beskriver at hun har følt en levende tilstedeværelse dagen før, mens hun gikk og skulle kjøpe frukt. Hun gikk og nøt følelsen, og hun fortrakk å gå i denne følelsen i stedet for å ta bussen. *“Jeg fikk en følelse av å føle meg*

*levende*". *"Det var så godt å være meg i går"*. Hun er ivrig etter å få male bildet sitt, og sier uoppfordret mens hun maler: *"Jeg har det så godt for tiden"*.

Og hva har bildet å fortelle? Hun får en aha-opplevelse, mens hun maler bildet: *"Det handler om å stå i mot"*. *"Det klarte jeg på lørdag også"*. Hun referer til en test på treningen, som hun klarte veldig bra uten den vanlige sterke nervøsiteten. Hun forteller at hun har med seg det vi snakker om i mellom timene. Det handler om å holde fokus på seg selv og ikke de rundt seg. Hun er forbauset over at hun kunne være så rolig. *"Så kald og rolig har jeg aldri vært."* *"Jeg hadde det så godt"*. Jeg undrer meg på om terapien kan fungere som en "indre ledsager" for henne, som hun kan anvende når hun er i utfordrende situasjoner. Hun sier videre om bildet: *"Valmuene står i en stor åpen eng og det er bevegelse, men de står i mot. Valmuen er skjør i stilken, men den står."*

Og videre forteller hun: *"I går spiste jeg tre middagsporsjoner, men jeg kastet ikke opp. Tenkte ikke på å kaste opp. Det var en fin dag."*

Bildet kom til henne i senga sent en kveld, men det var først da hun satt og så på det at det kom med sitt "budskap" og ga henne innsikten om henne selv. Dette er eksempel på poiesis – bildet som trenger en hånd til hjelp for å få formidlet sitt budskap opp fra det ubevisste, tenker jeg.



Fig. "Å kunne stå i mot!"

***En seier over det idealiserte kvinnebildet.*** Neste time forteller hun om en god følelse etter sist gang. Bildet skapte en ro rundt seg, og hun ser det for seg om kvelden. *"Det er som en vegg"*, sier hun, *"en endevegg som er rolig"*. Hun sier også denne timen at hun opplever en god følelse av å være levende, og hun bruker ofte ordene *"glede"* og *"happy"*.

I tillegg har hun reflektert litt over det å være kvinne siden sist, noe vi også hadde snakket litt om i timen før. Hun forteller begeistret om et seminar hun har vært på, med fest og julebord. Hun kledde seg opp og sminket seg. Hadde kjøpt nye klær, som var trange. Dette var noe helt nytt, at hun gikk i kroppsnære plagg. Hun har alltid brukt vide overdelers for å gjemme bort kroppen. Hun forteller at hun så helt ok ut og fikk gode tilbakemeldinger. *"Jeg gikk over en grense og følte meg tøff"*. Hun forteller videre at hun ville være komfortabel med seg selv. Og hun hadde ikke vært bekymret for at magen skulle være for stor og synlig i de trange klærne. Tvert i mot hadde hun tenkt: *"Jeg skal ikke gjøre meg til for noen"*. Hun hadde spist og kost seg hele kvelden og beholdt maten! En enorm seier. Hun har også hatt en tilsvarende god opplevelse på trening, da hun sto foran og viste og *"tenkte ikke på det en gang"*.

**Å uttrykke sinne.** Hjemme derimot hadde hun vært veldig sinna. Hun er redd for sinne sitt, og vi snakker om alternativet i det å kunne observere og romme en følelse, ikke undertrykke og ikke måtte utagere. Timen blir videre brukt til å uttrykke sinne på en nonverbal måte, gjennom tegning. Hun tegner en knyttneve som skviser et rødt hjerte, et delt hjerte og et øye med tårer ved siden av. Hva sier bildet henne? Hun ser lenge på det og sier plutselig og overrasket: *"Jeg ser det helt klart: Jeg er veldig ferdig med det forholdet jeg er i"*. Hun utdyper det med å forklare mer detaljert, men essensen er i denne ene setningen. En sterk innsikt som kommer ut av det kreative uttrykket. Skaperprosessen ser ut til å ha gjort henne mer levende og innsiktsfull. Dette blir et vendepunkt for henne. Jeg vil kalle det et møte-øyeblikk mellom bildet og henne selv. Samtidig som den delte opplevelsen av å snakke om bildet, "det tredje", enda en gang løftet indre viten opp i bevisstheden.

Hvilke konsekvenser fikk så denne innsikten? Neste uke er jeg spent på om det har blitt for mye, for fort? Hun er imidlertid fortsatt glad og har det bra. Hun er veldig godt fornøyd med at hun har begynt å observere seg sjøl i ulike vanskelige situasjoner. Hun referer til tanker hun bevisst bruker: *"Hva fanken skjer med meg nå?" "Er jeg tilstede i situasjonen eller er det noe som bare skjer i hodet mitt?" "Er denne hendelsen verdt å bruke energi på?"*

Jeg tenker at hun begynner å få mer kontakt med "jeg selvet". Hun begynner å få egen agens. Hun forteller også at hun har fått lyst til å skrive mer hjemme.

Så vil hun i denne timen utdype litt mer om den sterke tegningen fra forrige time:

*"Det skvisa hjerte"*, som hun kaller det, *"det var mitt sinne, min hånd, og det er mitt hjerte som gråter"*. *"Tårer er symbol på gråt. Og de svarte sikk-sakk strekene symboliserer styrken på sinne"*, sier hun. Hun virker sterk og i god kontakt med det hun sier.



Figur. Det skvisa hjerte

***Skammen over å være feil.*** Julen nærmer seg og hun både gleder og gruer seg. Men første timen etter jul, den 9. timen, ser hun ikke glad ut når hun kommer. I jula har hun opplevd to hendelser, som det sitter langt inne å få fortalt om. Etter hvert kommer det fram at det handler om store skuffelser, usynliggjøring og illoyalitet. Det virker som hun skammer seg over sine egne følelsesmessige reaksjoner. Hun stiller en rekke spørsmål: ” *Er jeg i ferd med å bli skrullete?* ” ” *Er jeg feil?* ” ” *Er jeg en egoist?* ” ” *Er jeg en selvssentrert superegoist?* ” (Underforstått, fordi hun føler det hun føler.) I samtalen blir det normalisert det hun føler. Det er ikke så rart at hun har blitt skuffet og lei seg over det som har skjedd. Det er normale reaksjoner. Hun blir nå møtt på følelsene sine helt enkelt. Men dette er hun ikke vant til i livet sitt. Affektinntoning er en ukjent erfaring for henne.

Hun vil ikke tegne eller male i denne timen. I stedet vil hun skrive. Hun sitter og skriver i fred og ro i fem minutter. Det handler om hvordan hun vil ha det i livet sitt. Etterpå snakker hun om at noe må skje hjemme, at hun vil selge huset og begynne prosessen. Jeg må bremse henne. Vi snakker om viktigheten av å tenke og sette delmål og ta små skritt. Hun er ettertenksom når hun går.

Den 10. timen virker hun rolig når hun kommer. Hun sier også at hun har det bra og har hatt en rolig uke. ” *Jeg føler meg litt laid-back* ”, men kjenner likevel hjerte som dunker”. Inni meg tenker jeg at det virker som hun opplever seg som rolig og samtidig levende tilstede. Hun fortsetter og beskriver seg som ” *utrolig ballansert* ”, ” *trodde ikke det var mulig* ” og ” *Dette er ikke meg* ”.

Så forteller hun uoppfordret at det skjedde noe veldig viktig i den forrige timen. Og det som var så viktig var at hun fikk bekreftet at hun ikke var unormal. Det virker som om dette for henne var dramatisk nytt, og at hun opplever seg på en ny måte. Nå er hun imidlertid



litt skremt av seg selv, fordi hun ikke kjenner seg selv igjen. Hun bruker ordene: *"Jeg er mer tilstede med hele meg hjemme". "Får gjort mer når jeg er på en annen frekvens". "Tar meg tid til å observere først - før jeg reagerer - tid til å tenke litt - observerer - vurderer - Det gir meg en god følelse av mestring. Jeg er veldig bevisst på hvor jeg bruker energien min"*.

Hun opplever altså plutselig at hun får til selvregulering gjennom selvobservasjon, og dermed får hun mer selvaksept, formulert som: *"Det er naturlig å kunne være skuffet"*. Opplevelsen av å kunne regulere seg selv fører også til mer selvagens: *"Jeg skjønner nå at jeg kan bestemme mye mer sjøl"*. Hun har tenkt gjennom og gjennomført det første viktige skrittet, samtalen med samboeren. Hun ser stolt ut når hun sier: *"Jeg var utrolig rolig og veldig ærlig"*.

Denne timen tegner hun tre store julestjerner, for henne et symbol på det å ha det godt. Rett før hun går, sier hun uoppfordret at hun ikke har kasta opp etter forrige terapitime. Hun sier hun har spist, spist mye og vekta har gått opp. Men hun aksepterer det.

Jeg tenker at samtalen om det å være normal/unormal i den forrige timen kanskje kan ha vært et kritisk møteøyeblikk, fordi skamfølelsen hennes og ubehaget ved å fortelle virket så intenst. Men dette skapte grunnen og muligheten for å få en korrigerende følelsesmessig erfaring av å bli møtt med aksept. Det kan virke som dette møtet har vært helbredende på et dypt plan. Noe hun også sier uoppfordret i dag. Jeg tenker også at det nå virker som hun har letter tilgang til "jeg-selvet". Eller kan det skrives med stor forbokstav? Er det en opplevelse av Selvet, i henhold til den østlige tankegangen, hun nå beskriver, når hun snakker om den indre roen, oppmerksomheten, selvobservasjonen, tilstedeværelsen og følelsen av å kjenne seg levende. Og fremfor alt er det påfallende hvordan selvhatet eller "den indre kritiker" nå er erstattet av mer selvforståelse og selvmedfølelse ("Selfcompassion", til forskjell fra selvmedlidenhet). Det virker som hun nå kan være sin egen støtte i stedet for en kritisk dommer.

**Avslutning nærmer seg.** Den 11. timen kommer hun med mer fargerike klær. Tidligere brukte hun bare svarte eller brune klær. Hun ser godt ut. Men avslutning på terapien nærmer seg. Har hun tenkt på det? Jeg kvier meg for å bringe opp dette temaet, siden hun er i en så god prosess.

Hun tegner sine følelser og tanker om avslutningen. Etterpå kommenterer hun det hun har gjort: *"Et stort rødt hjerte med to svarte sikk-sakk streker over, som representerer brudd"*, sier hun. *"Hjertet er å gjemme på alle de gode minnene og bære på noe godt"*. *"Den kraftige grønne pilen under"*, sier hun, *"representerer tiden og selvoppholdelsesdriften"*.

*"Selvoppholdelsesdriften er vanvittig sterk", sier hun og forteller at hun " blir utrolig kreativ, når ting er vanskelig". Hun tørker tårer samtidig som hun smiler oppriktig, når hun snakker om selvoppholdelsesdriften og kreativiteten sin. "I nøden spiser fanden fluer", sier hun og ler.*

Jeg er glad og lettet etter denne timen. Bekymringen for hvordan hun vil klare avslutningen er borte. Det virker som om hun har indre ressurser og selvinnsikt i massevis.



Fig. Tegning av avslutningsprosessen

Så avlyser hun to timer, og jeg begynner og lure. Hva er dette? Men jeg blir fort rolig, når jeg ser henne komme til den 12. timen. Hun har hele tiden hatt et tydelig kroppsspråk og er lett å lese. I dag ser hun fornøyd og glad ut. Hun beklager fraværet og forklarer at det har vært sykdom på både henne og sønnen. Men hun sier at hun fortsatt *"har hatt det så bra de siste to ukene"*. Hun ser direkte stolt ut når hun forteller at hun mestrer hjemmesituasjonen bra og at skuffelser ikke lenger slår henne helt ut som før. Hun er stolt over å ha gjennomført den vanskelige samtalen på en så god måte. *"Jeg klarte å si fra at jeg er ferdig med forholdet til ham"*. *"Følte meg ikke som en egoist, men som en diplomat"*. *"Jeg var ikke offer og han ikke den stygge ulven"*. Uoppfordret forteller hun også at hun bare har kastet opp tre ganger de siste 15 dagene. Det ser ut til at både selvreguleringen og mentaliseringsevnen har økt etter at hun har øvet seg på å observere seg selv. Hun ser mannen med nye øyne. Tidligere var det aldri et positivt ord om ham eller hans situasjon.

Hun avlyser enda en time pga sykdom. Men da hun kommer til den 13. timen begynner hun med å fortelle at det har vært *"en opptur etter forrige time"*. Og det fungerer bedre hjemme. Hun viser tydelig at hun har selv-agens, når hun forteller om salg av sofa og malt stue. Dessuten har hun samarbeidet med og fått hjelp av mannen. Og hun har ikke kastet opp siden sist, det vil si på 14 dager. Hun beskriver at hun har kost seg med maten, til og med spist kremkake med en venninne med god samvittighet etterpå. Og hun sover bedre. Hun

utdyper også hvorfor hun opplever å ha det så bra: ” *Fått opplevelsen av å leve langt sterkere*”. ” *Den gode følelsen av visshet*” ” *Kan akseptere at jeg er normal – at jeg har et spekter - tillatt å ha alle nivåene*”. Hun kommenterer også uoppfordret at hun har fått bedre selvregulering. Med hennes egne ord: ” *Jeg kan sette ting litt på vent - Vet jeg har et valg*”.

Vi snakker om hvorfor hun søkte terapihjelp. Det sårbare temaet at hun måtte ned i vekt for å kunne få bli operert. Hun er mindre opptatt av det nå. ” *Viktigere for meg å ha orden på det bak. Det bak er resten av meg. Jeg velger å ha det godt med meg sjøl - ikke gå på akkord med meg sjøl - mestre noe bak det foran*”. Status for kroppen er at hun har gått ned bare 5 kg. Men kroppen har blitt strammer, for hun har trent i ett år. Hun har fått muskler. ” *Buksestørrelsen har gått fra 52 til 46, selv om vekta ikke har gått ned så mye*”, forteller hun. ” *Kroppen min har det bra. Jeg blir ikke sliten om jeg løper til bussen*”.

Til min store forundring sier hun at hun ikke er lei seg, selv om terapien nå nesten er slutt. Dette er nest siste time. Hun sier at hun er i en prosess som ikke skal slutte. ” *Terapi handler om å få en livsstil, som jeg kan leve med, ikke bare mat*”; sier hun.

” *Følelser er sammensatt av mange biter, som det er lov å ha*”.

Det ble ikke tid til å male i dag. Men hun forteller at en kveld hun lå i senga, så hun et indre bilde på avslutningsprosessen. Jeg oppfordrer henne til å male det enten hjemme eller i den siste timen.

**Siste time.** Selv om hun kommer smilende, er hun likevel preget av at terapien vår er ved slutt punktet. Det er 14. time. Hun har fått en nedtur nå, naturlig nok. Fordi jeg vet at hun har mange tunge tap i historien sin og har opplevd lite følelsesmessig støtte gjennom livet, har det å gå i terapi blitt en ny verden for henne. Jeg gruet for denne siste timen selv også. Hun beskriver den siste tiden: ” *som en lang opptur - nesten som en rus*”. Så tegner hun det bildet som kom til henne en kveld for en uke siden. Hun tegner et gammelt jernkors, på en grønn høyde, med det stort rødt kryss over. Hun forklarer etterpå: ” *Korset representerer avslutningen, men det skal ikke lenger få lov til å stoppe meg. Jeg er i en prosess og vil gå videre fremover. Men det har kommet en liten mur bak i dag, som ikke var i bildet opprinnelig for en uke siden. Det er den hindringen som jeg føler akkurat nå. Men jeg skal over og har tegnet inn ruta til høyre*”. Hun peker på en rød strek og piler over muren. Det er blomster og sol på den andre siden. Et gult øre: ” *for å lytte til seg selv*”. Et rødt hjerte: ” *Det er kjærighet til meg selv*”. Hun forteller om notene som hun har tegnet: ” *Det er ”gå-noter”, ”løpe-noter” og ”Pausetegn*”, sier hun. Dette betyr at hun vil ha tid til pauser i livet sitt. Nederst i høyre hjørne står det skrevet med lyseblått: ” *Ny vår med rom*”.

Mens vi er sammen om tegningen, om noter og framfor alt pauser, livner hun til. Hun får tilbake gnisten i øynene. De stråler med litt tårer, mens hun sier: ”Jeg får gåsehud av å tenke på hvor godt det skal bli å ligge i senga og høre på lydbøker”. Dette har hun virkelig lyst til. Selvforrakt, håpløshet og selvmedlidenhet er byttet ut med selvforståelse, selvmedfølelse, egenomsorg, selv-agens og kreativitet. Tegningen viser oss begge at det er mye å glede seg til når hun går videre på veien fremover. (Hun får også tilbud om å fortsette i terapi hos en annen terapeut etter at min praksistid er over).



Fig. Tegningen fra den siste timen

**Ettertanker.** Fremfor alt har dette vært en enormt inspirerende og lærerik terapi for meg. Jeg fikk mulighet til å prøve ut kunst og uttrykksterapi i praksis. Denne pasienten var svært verbal, og en kan lett tenke seg at hun ville ha forsøkt å bruke timene til mye prating på overflaten, hvis vi ikke hadde hatt den stille forankringen til kroppen og det kreative. Det er ikke alltid like lett for en uerfaren terapeut å få stoppet opp og ta riktige grep, som fører mer i dybden. Hun kunne snakke med digresjoner og stor detaljrikdom om både fortid og nåtid. Hun var også et sterkt handlingsmenneske, som hadde overlevd mange tap og store savn gjennom å holde seg aktiv pratende og smilende. Men bak fasaden lå avmakt, sorg og sinne. Dette kom til syne allerede i den første timen, da jeg som sagt, hadde store problemer med å få avsluttet.

Det kunne se ut til at avslapning, taus stillesitting, for å kjenne etter i kroppen (merke gryende selv og kjerneselv) og roen i det kreative, skapte et skift i sinnet, og nye ting kunne dukke opp fra dypet av både smerte, glede og kloke innsikter. Jeg opplevde at hun fikk styrket ”jeg –selvet” i den kreative prosessen. Og dette hadde overføringsverdi og førte til mer tilstedeværelse og selv-agens i hverdagen. I stedet for oppjaget pliktløp etter andres agenda, fikk hun mer opplevelse av mestring og egne valg. Når hun etter hvert opplever seg mer

levende, med mer energi, tror jeg det skyldes at selvobservasjonen tok fokuset vekk fra de andres blikk og dom, og over til hennes egen agenda. Terapien gir også en erfaring av å være ”sammen i nærvær av annen”, når vi er i samme rom, mens hun sitter for seg selv og tegner. Dette er også et element av kjerneselve, i følge Stern.

Han er mest opptatt av intersubjektivitet i terapi og styrking av det subjektive selvet, som kan skje ved delt følelsesmessig opplevelse og det å gjøre noe sammen. Dette aspektet blir veldig tydelig når vi er sammen om tegningene, sammen om ”det tredje”. Jeg har imidlertid i denne vignetten også ønsket å sette lyset på hvordan terapien kan styrke ”det gryende selv” og ”kjerneselv” ved å bli kjent med indre kroppslige fornemmelser og ved å observere følelser hos seg selv og andre. Først og fremst kan den skapende prosessen hjelpe til med å skifte fra offeridentitet til å få tak i den indre kraften. Parallelt med de kunstneriske uttrykkene var det rørende å få være vitne til hvordan selvaksepten økte og kunne bli til selvmedfølelse og egenomsorg. Bokstavlig talt endret fokuset seg fra det ytre (gå ned i vekt for å få slankeoperasjon) til det indre, å være bra innenfra. *”Det er viktigere for meg å ha orden på det bak. Det bak er resten av meg. Jeg velger å ha det godt med meg sjøl”*. De ytre symptomene som hun kom med, overspising og oppkast, var et underordnet tema, som regulerte seg etter hvordan hun lærte å mestre følelsene og tilværelsen sin ellers.

Dette var en terapi uten mange modale skift. Vi holdt oss til kroppsbevissthet, tegning eller maling og skriving. Musikk og drama ble ikke brukt av praktiske årsaker. Men dette er likevel et eksempel på at enkle nonverbale metoder kan virke berikende og fordypende i en ellers vanlig samtaleterapi. Tegning og lek er vanlig i barneterapier, men det virker logisk at når det preverbale selvet er skadet i den voksne, så vil det trenge supplerende innfallsvinkler til den vanlig voksne samtalen. Det blir viktig å skille her mellom mangelpatologi og konfliktpatologi (Killingmo, 1989). Mange innen den dynamiske terapitradisjonen er kjent med denne tankegangen, og hevder at kognitiv terapi ikke går dypt nok ved alvorlig tilknytningsproblematikk. Det kan se ut som om de nonverbale intervensjonene kan være de som lodder aller dypest. Likevel er en i kunst og uttrykksterapi opptatt av å bevisst holde seg til overflaten og sanse det som er, føle det som er og ikke komme med fortolkninger. Det er imidlertid andre for eksempel innen ren billedterapi, som bruker bildene som utgangspunkt for tradisjonell psykodynamisk tolkning.

I tråd med Sterns teorier, ser det ut som om det er den økte tilstedeværelse her og nå, gjennom det sanselige, som er hjelpen tilbake til de preverbale selv. En forutsetning er at terapirommet gir trygghet og ”holding”, da kan den kreative skaperprosessen og det intersubjektive møtet mellom pasient og terapeut utfylle hverandre.

## ***”Kairos” – opplevelsen av tungt loadede nåøyeblikk i terapirommet***

**En vanskelig start.** Han er en gutt i tyveårene, hatt en turbulent oppvekst, økende mistilpasning i ungdommen, hasjdebut som 13 åring, etter hvert omfattende rusing på amfetamin, partydop og heroin. Han har vært i behandlingsapparatet fra ungdomstiden og har fått forskjellige diagnoser i tillegg til rusmisbruket, opp igjennom, både ustabil personlighetsforstyrrelse, angst, depresjon, depressiv reaksjon på livshendelse og søvnproblemer. Det står i papirene at han nå er rusfri.

Når han kommer til den første timen er han mest opptatt av om han har bipolar lidelse eller kanskje er varig skadet av *”tonnevis med ecstasy”*, som han uttrykker det. Det virker på meg som om hovedfokuset er å få bipolar-diagnosen. Det ville forklare alt for ham og ikke minst for moren, som har lest om dette på nettet og har stilt diagnosen på sønnen selv. En vanskelig start. Hvordan få felles fokus om terapijobbing? Han blir imidlertid tatt på alvor om sin mistanke om bipolaritet, men vi finner lite som tyder på at han har denne lidelsen. Både hans hypomane episoder og depresjoner synes å være situasjonsavhengige i følge ham selv. Kombinert med tidligere omfattende rusmisbruk, er det imidlertid vanskelig å vite hva som skyldes hva. Han klager over at han blir fort sinna, men har ellers vanskelig med å kjenne hva han føler, sier han. Men er klar over at han er gjennomført selvfordømmende. Ting han sier til seg selv mange ganger om dagen er av typen: *”Nå har jeg vært en idiot som vanlig”* og *”Fy faen for en dust.”* Uansett diagnose har han dårlig selvbilde og livskvalitet. Vi kan enes om at han trenger hjelp til å rydde opp i livet sitt, få bedre impulskontroll og dermed oppleve økt mestring.

Han er glad i å tegne, og det blir også et mål for terapien at han skal få bedre kontakt med sine kreative ressurser. Hypotesen min er at hvis han får kontakt med sitt kjerneselv (Stern, 2003) gjennom kreativt arbeid og kroppsbevissthet, så vil han få både bedre selvagens og bedre selvregulering. Han vil gjerne tegne i timene og virker etter hvert motivert for terapi.

Han synes også det er godt å gjøre avspenningsøvelser og erfarer at han blir roligere av det. Han forteller at han prøver å gjøre det hjemme om kvelden også. Rapporterer at han sover etter hvert bra, men om det skyldes medisinen Remeron eller terapi eller begge deler vites ikke.

**Klumpen i brystet.** Ved oppmerksomhetstrening og fokus på økt kroppsbevissthet identifiserer han *”klumpen i brystet”*, som både angst og samvittigheten sin. Og klumpen trenger forsoning og tilgivelse, finner han ut. Slik blir tilgivelse introdusert som et gjennomgående tema.

Det er i de første timene liten grad av mentalisering (Fonagy, Gergerly, Jurist & Target, 2007) eller evne til å ta andre personers perspektiv. Han benevner faren ensidig som ”drittsekk”. I den 4. timen skal han prøve å huske både en god og en dårlig episode med faren og etterpå tegne dem. De har hatt lite kontakt opp gjennom årene, og han har vokst opp med mor og stefar. Under tegningen ser det ut til at han kommer i kontakt med sterke følelser, på godt og vondt. Det hyggelige minne handler om et kafebesøk med faren for noen få år siden. Jeg tenker at det handler om endelig å bli sett. Det høres for meg ut som om de to har hatt et møteøyeblikk og faren har vist sine følelser for sønnen: ”*Han sa han var glad i meg.*” Men på tegningen ser vi ingen ansikter, for begge to er sittende med ryggen til.



Figur.” Pappa og jeg på kafe”

Det dårlige minne er fra han var 3-4 år. Han tegner det han er mest sinna på faren for. Selv sitter han øverst i trappa og ser ned på at far sitter oppå mor og slår henne, men han tegner ikke seg selv inn i tegningen, bare fra sitt perspektiv. Følelsene som kommer er først sinne, så tristhet, så hjelpeløshet og så redsel. Mens vi snakker om tegningen etterpå, skjer også etter hvert en desentrering. Vi er i terapirommet og snakker sammen som to voksne om det som skjedde. Han tar ulike perspektiver i samtalen, barnets, farens, morens og fra sitt voksne ståsted nå 20 år senere. Han erkjenner at han fortsatt er redd faren sin, men også at han ligner veldig mye på ham. ”*Og at han ligner veldig mye på faren sin igjen*”. Han blir sittende å fortelle om farens vanskelige oppvekst. Det virker som om tegningen han har tegnet avdekker lag på lag av følelser og innsikter. ”*Jeg vet jo hvorfor han var som han var. Faren hans slo jo livsskiten ut av ham og moren hans. Jeg ser liksom hendelsesforløpet*”. Han forteller mye mer om farens liv, og jeg spør om det gjør noe med følelsene hans å sitte her og se på tegningen og fortelle. Han svarer: ”*Jeg syns jo synd på ham da.... Mest det.... Måtte oppleve all den driten og fucka opp sitt eget liv noe så jævlig*”. (Faren ble også narkoman,

min kommentar.) Og videre: *"Jeg bestemte meg fra jeg var veldig liten – aldri bli som pappa". "Ja, jeg blir jo drit forbanna når jeg ser det han gjør..... Du skal aldri legge hånda på en dame, uansett liksom..... Men på den andre side så skjønner jeg hvor han kommer fra. Jeg vet hvilket helvete han har vært gjennom. Og jeg vet at det har skapt det han er i dag, eller var da..."*

Vi avslutter med det gode bildet og snakker om hvorfor det har blitt skjæring igjen etter det, og om gjentatte skuffelser og svik fra faren. Likevel, han vil ha forsoning. Vil møte faren.



Fig. "Pappa slår mamma"

**"Mindfulness" og "teflonpanna".** Denne timen som utløste så mye følelser, må følges opp, fordi det virker på meg som om han tar for mye ansvar for forholdet til faren. Vi snakker om det i veiledningsgruppa at den sinte og lille redde gutten må få mere plass. Han har dessuten enormt mye skyldfølelse i forhold til hele familien på grunn av stoffmisbruket. *"80 – 90 % er min feil,"* sier han.

Vi jobber med kroppen. Han merker alle kroppsdelene, puster vanlig rolig og merker at klumpen i brystet blir løsere. Det synes han er behagelig. *"Det funker i hvertfall",* sier han. *"Han gjør stor framgang med kroppbevissthetstrening",* har jeg skrevet i mine notater etter 5.timen. Nå blir det aller viktigste for ham å lære og slappe av mer: *"Ikke bli så knytta innvendig".* Han tror at hvis han greier dette og får økt mestringsfølelse i forhold til angstklumpen, så vil det bli *"enklere å nøste opp i det andre."* *"Målet er å være en normal person, med normal jobb, rett og slett".* Å være normal er i hans øyne *"å være rolig, omgjengelig og ta hensyn til andre".* Det er ikke små ambisjoner han har nå.

Mye av tiden blir også brukt til å bevisstgjøre tanker, følelser og handlinger gjennom å ha felles fokus på *"endringstrekanten",* som jeg tegner opp. Da har *"tanker", "følelser" og*



”handliger” hvert sitt hjørne i trekanten, og det går piler alle veier, for å vise hvordan alt dette påvirker hverandre gjensidig. Han jobber imellom timene med å stoppe opp mange ganger i løpet av dagen, for å bevisstgjøre og observere seg selv og avsløre sine egne følelser og tankemønstre. Han forteller at han har glede av en ”mindfulness”-øvelse som han kaller ”teflonpanna”. Det handler om å la tanker og følelser passere og slippe like lett som maten i en teflonpanne. Metaperspektivet øker.

**Å tørre og tilgi seg selv.** Men vi må gjøre mer arbeid med ”klumpen i brystet”, som han nå kaller ”samvittigheten min”. Den trenger varme, lys, oppmerksomhet, forsoning, godkjennelse og tilgivelse. Jeg undrer meg på om han kan tilgi seg selv? Dette blir det vanskeligste temaet i terapien. ”Hva kan du gjøre for den klumpen?” spør jeg. ”Godta meg selv”, svarer han etter en lang tid med taushet. Jeg opplever plutselig at han endrer seg. Jeg føler det som om han lukker seg til i kroppsspråket. Når jeg spør hvordan han har det, innrømmer han at han føler seg mer anspent igjen, når vi snakker om det å tilgi seg selv. Han får farger og tegner opplevelsen sin. Etterpå skriver han noen ord til tegningen. Det er tøft ”å tørre og tilgi seg selv”. Neste time snakker vi igjen om denne opplevelsen, og han beskriver det som ekkelt.



Figur. ”Klumpen i brystet”.

Likevel forteller han at det fungerte bra, for det satte i gang at han begynte å skrive for seg selv hjemme. Han har skrevet 6-7 sider om livet sitt fra A – Å. Flere gode minner har også dukka opp. Setningen som han skrev forrige terapitime ”Jeg tør å tilgi meg selv” har fulgt ham hele uka, forteller han videre. Selv om det føltes ubehagelig sist time, konkluderer han: ”På godt og vondt, en bra time, følte jeg fikk mye ut av det”. Han forsikrer at han vil lære mer om avspenning og pust og at han ikke har tatt skrekken.

Vi har hatt 10 timer og det har vært mye snakk om tilgivelse av seg selv og andre for å kunne komme videre. Det virker som om det som løsner i "klumpen i brystet" også materialiserer seg i at det løsner i familien rundt ham. Det blir familiegjengenforeninger i alle retninger, med far, stefar, mor og søsken. Han flytter dessuten til kjellerleiligheten hos besteforeldrene, der traumeminne på tegningen skjedde for tjue år siden. Han kan være i den leiligheten nå og ha det fint. Han får etter hvert tilgang på mange gode minner som han hadde glemt. Han forteller at han kan sitte stille og lese. Etter en tidligere time hadde han gått i gang med å lese bøker, til tross for at han aldri tidligere i sitt liv har lest en hel bok før, sier han. På en uke har han plutselig lest tre bøker om krigen. Så noe skjer med ham. På meg virker han roligere og mindre stressa og han sier selv at han har fått resultater av terapien: *"Skuldrene er mindre ved øra.... Ikke hele tida nervene i høyspenn"*. Det viktigste er kanskje at han har fått tilgivelse fra alle rundt seg. Det bare ble sånn. Plutselig synes han det var for lett å få det. *"Jeg må bevise for meg sjøl at jeg kan fullføre ting.....Jeg må holde det jeg lover meg selv"*. ***Bevise for meg sjøl at jeg kan fullføre ting.*** "Fullføre ting", blir stikkordet. Og det er mye praktisk rot han må ta tak i og rydde opp i, blant annet forholdet til NAV og alle inkassobyråene. Men vi slipper ikke tilgivelses-temaet. Det handler om å fortjene tilgivelsen:- *"Bli et bedre menneske..... føle det..... Være et medmenneske"*, sier han selv.

I den 11. timen tegner han seg selv på et trygt og godt sted. Et sted hvor han har det bare bra. Det blir i naturen, når han fisker.

I den 12. timen blir det mye konkret planlegging av opprydningsarbeidet, som han må foreta i livet sitt. *"Hvem skylder jeg penger?"* Han planlegger å ringe alle inkassobyråene for å få en oversikt over alt han ikke har betalt. Han må ta små skritt, og han må styre det selv.

I den 13. timen undrer vi oss over hvorfor det har vært så vanskelig å holde på en jobb. Hva er det som har utløst depresjonene og avmakten? Det kommer hele tiden eksterne forklaringer. Det er ytre ting som har ødelagt for ham. Men tilslutt i timen kommer det fram at han er *"så pissredd for små ting"*. *"Vi må jobbe med den sosiale angsten"*, foreslår han. Vi utforsker angsten – hvilke situasjoner? Hvilke tanker kommer? Ved hjelp av den tidligere nevnte "endringstrekanten" får han et mer distansert forhold til tankemønstrene sine, ved at vi ser på dem sammen, de konkrete setningene som dukker opp der nede på papiret. Vi trener mer avslapning, rolig pust og kroppsbevissthet. Og han sier at han praktiserer alt dette hver dag både hjemme og på T-banen.

Har jeg fått et prakteksemplar av en pasient eller er det bare "pleasing"? Jeg kan ikke la vær å tenke tanken, men lar meg ikke merke med det. Det er i tilfelle seg selv han lur

mest. Jeg har ingenting å tape på å tro ham på hans ord, og på denne måten signalisere at det selvfølgelig er mulig å ta ansvar og skape seg et bedre liv.

Men den 14. timen kjenner jeg ham ikke igjen, da jeg ser en mann står utenfor og røyker før timen. Jeg tror faktisk at det er en annen person. Og det er det også, nesten... Hva har skjedd? Han har på seg blå blazer, fin ny bukse og nye svarte blankpussete sko. Han kan fortelle at han er tilbake i sin gamle jobb. Kommer rett fra jobben. Han har åpne glade øyne. Da han får satt seg til rette på sin vante plass i sofaen, forteller han også om hyggelig 17. mai feiring med hele familien samlet. Han er så til de grader tatt inn i varmen igjen, at han er invitert med på sydenferie i september, stråler han. Alt som har skjedd er nesten uvirkelig for ham, som er vant til å være syndebukken i familien. Det er ikke lenge siden han *ikke* kunne komme og gå som han ville i barndomshjemmet.

Han har laget budsjett selv hjemme, satt opp en nedbetalingsplan og har hatt kontakt med dem han skylder penger. Dette var telefoner som han grudde seg forferdelig til å ta. Å ringe var en av de "*pissetingene*", som han hadde sagt han var så redd for. Han har klart det. Han virker lettet og stolt.

**Angst trening.** Mitt dilemma nå er at jeg vet han har kort tid igjen i terapien og at han trenger mer jobbing med den sosiale angsten. Men jeg vil jo ikke ta fra ham gleden som han tydelig føler nå. Jeg kan nesten ikke tro på denne fremgangen og er redd for store tilbakefall. Skal jeg minne ham om det nå, som han opplever seg som mer og mer mestrende på ulike livsområder?

Den 15. timen må vi likevel jobbe mer med angsten for T-banen. Når han sitter og trener kroppsbevissthet kjenner han at klumpen i brystet er endret. "*Det er blitt mer tåke nå,*" sier han. "*Den er ikke så hard*". Dette er også en time hvor han forteller mer om at han er troende, og at han har hatt to sterke opplevelser, som han aldri vil glemme. (Han har nevnt dette så vidt tidligere i terapien også). "*Jeg tror ikke på Gud som en person*", sier han, "*men som lys i alle*". Han har hatt en nær-døden opplevelse som liten gutt, da han holdt på å drukne. Han forteller at han aldri glemmer den gode freden som han opplevde inni seg da han lå under vann. Jeg tenker for meg selv at det kanskje har vært lengselen etter denne indre freden, som rusen dypest sett handler om. Men sier det ikke.

Den 16. time, som er den nest siste, ser han fortsatt glad ut og er fortsatt veldig godt fornøyd: "*Jeg er fornøyd med å ha kommet jævla langt på kort tid*". "*Som om jeg har våkna opp av en lang og vond drøm*". "*Føler meg sterkere enn på mange år*".

Jeg er særlig fornøyd med at han kan ta metaperspektiv, når han for eksempel gjenkjenner ”å grue seg til ting” som et mønster han har hatt hele livet. Han forteller om tannlegeskrekken og forstår plutselig hvorfor. Han sier han øver seg daglig. T-banen og store kjøpesentra er fortsatt utfordrende. Men han ”mestrer det med pustingen”, sier han, men innrømmer at han ”blir litt svimmel fortsatt”.

**Terapien nærmer seg slutten.** Vi snakker om rus. Han brukte alkohol tett, ifølge seg selv, da han begynte i terapien. ”Har så mye dårlige minner om svartfylla. Artig før..... er ikke det lenger.” I den første terapitimen fortalte han om knekte fingre, som nettopp var blitt bra igjen etter et raserianfall i fylla. Nå hevder han med et åpent blikk, som jeg tror på, at ”Det er først og fremst dyrt, og jeg har ikke behov for å drikke meg full lenger”. Jeg opplever også at det har skjedd noe med toleransen hans for alkohol. Han beskriver at etter litt vin hadde han blitt full, og han syntes det var ubehagelig. Det kan også være et problem at han blir bydd hasj av venner og at det ikke blir respektert at han vil unngå det.. Da har han bare gått. Han forteller om krangel med en kamerat, nettopp på grunn av hans endrede syn på rus. Dette er ikke lett. Det blir avgjørende at han finner et miljø uten rus. Motivasjonen er sterk. Jobben går bra. Han får positive tilbakemeldinger. Han ser oppriktig glad ut: ”Jeg har ikke behov for å tjene shit load med penger og komme meg høyt opp i næringslivet eller noe sånt no. Bestillingen min var: Jeg vil ha et normalt liv, normale holdninger, normale verdier. That`s it. Jeg føler at jeg er veldig nær der. 80% av veien er gått, 20% gjenstår”, sier han.. Når jeg spør om hva han mener gjenstår, snakker han om planen med å nedbetale all gjeld og bli gjeldsfri. ”Komme i orden økonomisk sett, så ting begynner å rulle ordentlig”. Han har som sagt, laget en nedbetalingsplan, og da vil han være kvitt gjelda om 11 ½ måned.

I den aller siste timen er vi igjen tilbake til sinne hans. Impulsiviteten er mer under kontroll, fordi han er i stand til å observerer seg selv i løpet av dagen. Men likevel er han fortsatt veldig redd for det voldsomme sinne, som tidligere har brakt ham opp i så mye trøbbel. Han tror det er biologisk, arvelig, skjebne: ”Det er en del av meg.....jeg vil ha det bort. Jeg vil bli normalt sint. Ikke kjenne at det koker i hele kroppen. Det er greit å ha følelser.....(lang taushet)..... Men etter at jeg begynte her , har det faktisk gått litt automatikk i det også,.....blir ikke så forbanna, så fort” . Han forteller om positive tilbakemeldinger fra familien, som har sett en endring. Og han synes det er fint. ”Men det betyr ikke at jeg ikke kjenner det noe mindre..... (Lang stillhet).

Han takker og sier avslutningsvis at han har lært veldig mye. Og det virker på meg som om han synes at det beste som har skjedd er at han har fått tilbake familien sin. Han opplever at han har støtte nå. ”Er ikke redd for å gå på tryne egentlig. Aldri følt meg så

*sterk..... Men det er ukjent for meg..... Jeg er den eneste som jeg kjenner som har klart å komme meg ut av det.....Jeg hadde ikke nubbesjans til å forestille meg at det har gått så glatt som det har gjort”.*

”Klumpen inni brystet” er borte, hevder han, men den er erstattet av en tomhet.. Ikke så rart, tenker jeg. Han har vel brukt mesteparten av livet sitt på å flykte fra denne følelsen av tomhet. Nå tør han kjenne på den og kan sette ord på den. Jeg spør hva han vil fylle tomrommet med. Han svarer: *”Fyll det med noe som er positivt..... Undersøk det..... Akseptere det....”*

**Ettertanker.** Han har hele tiden gitt god kontakt og fremstått som troverdig og aktiv i timene. I begynnelsen virket alt håpløst for både han og meg. En massiv historie med svik, skuffelser, avmakt og fravær av mestringsopplevelser. Han virket fanget i tanken på at han var så arvelig belastet at alt var håpløst. Likevel har han etter hvert fått fram humor og vi har ledd godt sammen. Motivasjonen og pågangsmotet økte i takt med at han kjente mestring i å få kroppen rolig ved hjelp av enkle metoder.. Han utviklet også en god evne til å reflektere over seg selv og sin situasjon. Er dette for godt til å være sant? Er det for å glede meg, har jeg tenkt mange ganger. Men jeg har etter hvert kommet til at det ikke er så mye ”pleasing” at det preger bildet. Han har jo hele tiden også vist at han sliter med å skape endringene. Jeg tenker også at han er en veldig verbal person. Han har trening i å presentere sin dramatiske fortid til hjelpeapparatet. Derfor kunne nok han også ha brukt uforholdsmessig mye tid på å utbrodere om mer perifere ting, hvis han ikke hadde hatt strukturern i timene med stillesitting, avslapning og oppmerksomhetstrening (”mindfulness”). Selv mener jeg at det ble et gjennombrudd i den timen hvor han tegnet et godt og et dårlig minne om faren. Den timen fikk jeg inntrykk av at han for første gang fikk hjelp med å få inn ulike perspektiver. En begynnelse på en økt mentaliseringsevne, som fikk overføringsverdi direkte til livet her og nå.

Jeg kan se i ettertid at det kunne vært fint å bytte modalitet, hvis jeg for eksempel hadde hatt tilgang på leire, for å fordype opplevelsen. Å kaste en leirklump i gulvet er en konkret god metode for å få ut noe av det tilfrosne sinnet og løse opp i avmaktsfølelser. Men han kom veldig dypt i kontakt med opplevelsene bare ved å tegne. Han hadde tilgang på et stort følelsesreportoar bare ved å se på tegningen. Jeg tror også det var viktig for ham å gå fra følelsene og over til affektbevissthet, trening på affekttoleranse, kroppsbevissthet og oppmerksomhet på sammenhengen mellom tanker og følelser, for dermed å få økt selvkontroll og mestringsfølelse.

Å være sammen med ham i terapirommet var for meg nesten alltid en positiv opplevelse av å være i god kontakt. Når jeg derimot skulle høre på opptakene fra timene, var

det nesten alltid en pinlig opplevelse av å ha gjort alt feil. Jeg kom med gale intervensjoner, var for aktiv, avbrøt til og med mange ganger og fikk gjennomgå av veileder. Jeg har tenkt i ettertid at disse timene kanskje hadde elementer av det som Stein Bråthen og Daniel Stern snakker om som felles intersubjektiv bevissthet.. Tiltross for mange opplagte feil i følge boka, mistet jeg ikke alliansen. Han hadde vært i behandlingsapparatet flere ganger tidligere, bl.a. et langt opphold på en institusjon for rusmisbrukere. Han var jo også blitt rusfri med unntak av hasjrøyking, så selv at han da hadde kommet ut optimistisk, men uten redskaper. Og det var disse kroppslige redskapene, som han opplevde som den store forskjellen denne gangen. Selvagens, selvkontroll og selvbevissthet ble sterkere, samtidig som han fikk bedre kontakt med kroppen. Og kreativiteten ble vekket. Han begynte å tegne igjen hjemme også. Han gikk fra å se på seg selv om et offer for familie og gener, til å få en tro på at det er mulig å ta ansvar og skape seg et liv og følge sine drømmer.

### **DEL 3**

#### **OPPSUMMERENDE DISKUSJON**

Hovedtema for denne oppgaven er ulike teorier om selvet innen vestlig og østlig psykologi. William James (1890, 1892) var den første innen vestlig psykologi, som drøftet selvbegrepet, og han skilte mellom et ”jegselv” og et ”megselv”.

Daniel Stern har i sin utviklingsteori hevdet at det i følge spedbarnsforskningen, kan se ut til at barnet er født med preverbale selv, og at disse utvikler seg i samspill med omsorgsgiver. Senere blir det med språket dannet et verbalt selv og et narrativt selv. Ved hjelp av språket kan det verbale selv konstrueres ved interaksjon og samhandling med de andre, og man får ”merkelapper” på seg av omgivelsene, som blir til selvbilder. Dette er i tråd med James teori om to forskjellige selv, hvor ”megselvet” er konstruksjonen, alt man lærer om seg selv i samspill med andre. ”Jeg selvet” er den aktive observatøren, som er med på å konstruere ”megselvet”.

En gjenfinner denne todelingen i østlig tenkning. I buddhismen går mye av meditasjonspraksisen ut på å avsløre det konstruerte selvet, som man kaller sitt jeg eller sitt selv. En konkluderer som de postmoderne sosial-konstruksjonistene med at ”jeget” er en sosial konstruksjon. Men det er en forskjell. Innen buddhismen hevder man at det finnes noe bakenfor, som de kaller ”Buddhanaturen” i mennesket, som er kjærlighet og medfølelse (Dalai Lama, 2006).

Denne oppgaven bygger i hovedsak på Sterns teorier om selvet, Dalai Lamas bøker og på utvalgte vestlige psykologer med egne erfaringer innen den østlige tradisjonen, i

hovedsak Allan Watts, Jack Kornfield og Mark Epstein. Når en går fra vest til øst, er det visse oversettelses-problemer. Som en kuriositet kan en se på hvordan språket avdekker og gjenspeiler våre selvbilder. På tibetansk finnes ikke et eget ord for selvforakt. Mens engelsk og norsk ikke har et eget ord for "tsewa", som betyr å ha en godhet og medfølelse for seg selv, som er noe helt annet enn vårt mer negativt ladede ord "selvmedlidenhet". Det er store kulturelle forskjeller (Davidson & Harrington, 2002).

Det er mange fallgruver når vi fra vest forsøker å forstå de østlige begrepene. I et univers der alt er i bevegelse, der alt henger sammen og stadig endrer seg, er kanskje tradisjonell vestlig begrepsdannelse vanskelig. Et begrep er jo en nokså stabil avgrensning. "Selflessness" er ikke et vanlig selvbegrep, men et uttrykk for at et begrep ikke lenger er mulig (Much, 1992), som når mystikerne "beskriver" sine opplevelser gjennom negasjoner. Det samme gjelder kanskje de transcenderende selv-opplevelsene som William James (2008) analyserte ut fra bestemte kjennetegn. I disse opplevelsene griper man ikke, men man har en følelse av å bli grepet. En får ikke festet språklig grep på opplevelsen. Den er i en forstand preverbal, før språket og kan ikke anbringes "etter" uten helt å endre karakter. En fallgrube i forhold til en meditasjonserfaring eller andre transcenderende opplevelser av selvet, kan være ambisjonen om å få alt inn i et dominerende språklig domene. En prøver å inntegne i seg – begripe – det en selv er inntegnet i – grepet av. Dette er språket eller det verbale selv uten forståelse for sin begrensning. Hvis det språklige domenet er helt dominerende, vil det være vanskelig å få forståelse for en psykologi som inkluderer det preverbale.

Buddhismen har ofte vært misforstått i vesten når det gjelder selvet. Misforståelsen oppstår når en tror at buddhismen benekter selvet eller ego i en teknisk psykologisk forstand. Det er en psykologisk struktur med en psykologisk funksjon, men ikke en iboende, konkret eksistens (Aronsen, 2004). Dalai Lama uttrykker det slik: "Yes, you do exist, but this "I" does not exist in the way it appears to your mind" (Dalai Lama, 2006, s.159). Som det fremkommer av forskjellene i språkene kan en som sagt ikke automatisk overføre "selflessness" til vår kultur, på den måten at en sier til alle at de må oppgi egoet eller jeget. Personer som har mye selvforakt, følelse av verdiløshet og problemer med å hevde seg selv, trenger et ego eller et selv for å forhandle og ta avgjørelser. Den østlige formuleringen om å ikke ha noe ego eller selv kan føre til passivitet og tilbaketrekning. Mange pasienter trenger å utvikle en klarere følelse av indre verdi og personlig agens. Særlig de som har blitt misbrukt, neglisjert eller har hatt alkoholiserede foreldre. De vil først og fremst ta vare på andre og klarer ikke å fremme egne ønsker. De trenger å få styrket selvet mht. "aliveness to affect, selfacknowledgement, selfactivation and selfassertion" (Aronsen, 2004, s.81). I Sterns

terminologi ville en kunne ha sagt, at de trenger å få styrket kjerneselve og få en følelse av ”jeg er”.

I denne oppgaven er implisitte menneskesyn eksplisitt nevnt, fordi det har betydning i forhold til hvilke forventninger vi har til våre medmennesker og spesielt pasienter i denne sammenhengen. Dalai Lama insisterer på at den naturlige tilstanden for mennesker er kjærlighet og medfølelse. Og han bruker barna som empirisk bevismateriale (Dalai Lama i Davidson & Harrington, 2002). Det er her Dalai Lama og den moderne spedbarnsforskningen møtes. Det er flere forskere som nå hevder at spedbarnet fødes med et iboende prososialt potensiale (Trevarten, 1992, Stern, 2003, Bråten, 2007, Hundeide, 2004). Det ser imidlertid ut til at dette synet foreløpig ikke har stort gjennomslag i den vestlige psykologien.

Det har her vært et mål å vise hvordan det er mulig for voksne å få kontakt igjen med de preverbale selv gjennom nonverbale terapeutiske metoder. Både ”mindfulness”meditasjon og kunst og uttrykksterapi kan være nyttige redskaper, når en vil begynne på veien tilbake til sitt ”sanne selv”. Å uttrykke seg kreativt på ulike måter er en vei tilbake til det spontane barnet.

### ***Kreative nonverbale metoder som supplement til samtaleterapi***

Det er en rekke nonverbale metoder som kan gi et viktig tilskudd til samtaleterapiene. En kan ha noe utstyr og materialer liggende, så kan det være opp til den enkelte pasient å finne sitt naturlige uttrykk. I en tenkt time som begynner med å sitte litt stille, kan det dukke opp en fornemmelse (kroppsbevissthet), en følelse (affektbevissthet) eller en tanke (refleksiv bevissthet). For å bringe en tanke ned fra hodet, er det naturlig å spørre hva en kjenner i kroppen, mens den følelsen eller tanken dominerer. Har kroppsfølelsen en farge? Eller en lyd? Eller er det en bevegelse som kan uttrykke følelsen? Hvis en tegner et bilde av følelsen, hva trenger bildet? Hva sier bildet? Kan det bli en dialog med bildet? Eller et dikt? Ved å se på den samme følelse eller tanke fra ulike innfallsvinkler skiftes stadig perspektiv og en dypere forståelse kan inntreffe. Og det skjer ikke sjelden at nye innsikter dukker opp helt spontant, når en sammen utforsker et livsområde og bruker hele seg som register. Samtalen om ”det tredje”, det skapte produktet, gir muligheter for intersubjektivitet

I dette arbeidet er det imidlertid viktig å skille mellom spontanitet og impulsivitet. To begreper som ofte brukes om hverandre. Er en forankret i sitt ”sanne selv”, vil en kunne leve med en naturlig spontanitet og handle ut fra det kreative, med andre ord leve innenfra og ut. Er en ikke i kontakt med denne delen i seg, vil en bli et lett bytte for omgivelsene. Handlingen blir ytrestyrt. Den ustabile personlighetsforstyrrelse er et eksempel på en slik person, som uten kontakt med noe dypere i seg, agerer ut impulser i alle retninger. Det er derfor ekstra



interessant, som det fremkommer i den ene vignetten, at en person med lang ustabil historie, fikk stor hjelp av mindfulnessøvelser. Konsentrasjonen på pust og kropp hjalp ham i kontakt med sitt kjerneselv (Stern, 2003).

### ***Fire forklaringsmodeller***

Det er i hvertfall fire ulike måter å tenke på om bruken av kreative uttrykk i psykoterapi. Den første innfallsvinkelen er tolkningsbasert. En tenker seg at nonverbale teknikker kan brukes instrumentelt for å få fram et produkt som kan tolkes. Stern (2007) hevder at det er flere ulike terapiretninger, som har ulike teknikker for å få kontakt med det ubevisste. Symboler og ulike temaer kan dukke opp, selv om de ikke har vært nær nok i dagsbevisstheden til å kunne omtales. I denne tankegangen er det ofte noe bakenfor, som er det egentlig sanne, noe ubevisst for pasienten, som en tidligere tenkte bare var tilgjengelig for analytikerens. Freud mente at det ubevisste pr. definisjon var utilgjengelig for pasientens bevissthet, og derfor måtte det en analytiker til for å kunne tolke og se hvordan ting egentlig hang sammen. Dette er et ekstremt asymmetrisk forhold, hvor det er terapeuten som sitter med svarene. Få terapeuter vil antagelig hevde denne posisjonen så ekstremt i dag. Stern representerer den motsatte ytterlighet og ønsker å nedkjempe asymmetrien i terapirommet. Han vektlegger intersubjektivitet, som endringsfaktor i psykoterapi og hverdagsliv.

I tråd med Sterns tankegang kan en tenke seg det nonverbale brukt på en annen måte. I Kunst- og uttrykksterapi- tradisjonen snakker man om ”det tredje”, det skapte produktet, som gir muligheter for å dele opplevelser. Man får via dette et felles oppmerksomhetsfokus på et ytre objekt, som blir redskapet for en delt intersubjektiv opplevelse her og nå. Måten denne delingen forgår på vil kunne ha overføringsverdi og være helbredende. For å få til en best mulig situasjon for intersubjektivitet, anbefales det å sitte side om side og ha den felles oppmerksomheten rettet mot ”det tredje”. Dette er også mindre konfronterende.

En tredje måte å forstå verdien av nonverbale metoder på, som en finner i Kunst- og uttrykksterapien, er å vektlegge skaperprosessene i seg selv som helbredende. Det å forme selve uttrykket, setter pasienten i kontakt med selvagens og skaperkraft. Uavhengig av om uttrykket har et budskap eller ikke, kan det se ut til at kjerneselvet eller ”jeg selvet” styrkes. Sansene og oppmerksomheten i nuet stimuleres.

Den fjerde måten å forholde seg til kunst og uttrykksterapi på, er å ha fokus på ”poiesis”, budskapet som vil frem og som trenger en hjelpende hånd for å vise seg. Da ser en på bildet rent perseptuelt og fenomenologisk. Med andre ord, en er ikke ute etter å tolke eller finne ulike betydninger bakenfor. En spør helt konkret om hva for eksempel bildet viser. En trener på å se det som er. En tykk strek er en tykk strek, som pasienten hevder er en stakk. Da

er det ikke terapeutens tolkning av stokken, som et evt. penissymbol, som er interessant. ”Hvor går øynene dine i bildet” er et ofte brukt utgangspunkt for samtalen etterpå. ”Hva trenger bildet?” ”Hva sier steinen i bildet?” osv. Så kan det være naturlig å skrive en dialog eller et dikt og kanskje la for eksempel steinen få komme til orde. Imaginasjonen er i følge Hillman medisinen mot de psykiske lidelsene (Hilman, 1975).

Å oppleve kunst, høre på musikk, dikt og se på bilder, kan også være en hjelp til å bli tilstedeværende i øyeblikket, ved aktivt å ta inn sanseinntrykk. Den terapeutiske virkningen av kunsten er ikke at den fjerner smerten og kaoset, men dens styrke er at den holder oss i vår lidelse, slik at vi lettere kan romme våre følelser uten å flykte. Som nevnt flere ganger setter nonverbale teknikker fokus på den sansbare opplevelsen. Det er via sansene vi får hjelp til å være tilstede her og nå, som Stern hevder er helt essensielt i terapirommet.

I vignettene har det vært mest eksempler med bilder og lite musikk. Det kommer av at jeg ikke har hatt anledning til å jobbe så mye med lyd og musikk ennå. Men musikkterapien er en gammel tradisjon, som har blitt tatt inn i Kunst og uttrykksterapien. Margareta Wärja skriver om ”Music as mothering – the mothering function of music through expressive and receptive avenues” (Wärja, 1999).

### ***Nonverbale metoder fra østlig psykologi***

Hvordan kan den vestlige psykologien ta opp i seg mer nonverbale metoder fra den østlige tradisjonen? De østlige teoriene og metodene peker på en vei for å avsløre det konstruerte ”megselvet”, komme tilbake til dypere lag i seg selv, og få økt kroppsbevissthet. Dette kan kanskje være beslektet med Sterns beskrivelser av spedbarnets gryende selv, kjerneselv og amodal persepsjon.

Meditasjon er en nonverbal metode. Ved ”mindfulness” og kroppsbevissthetstrening har vi sett pasienter komme i dypere kontakt med seg selv. Det kan se ut til å være en motsetning innen de østlige teorier og praksiser. En vei er å fordype seg i konsentrasjon om noe, pusten, en kroppsdel, en følelse eller en tanke. Dette er en trening i å holde fokus. I forhold til vestlig terminologi kan en si at det gir økt affektbevissthet og affekttoleranse (Monsen, 1994, 2000). En annen vei er bare å sitte stille og ikke forsøke å gjøre noe som helst. Dette er en utvidende bevissthetstrening, som har ren væren og enhetsopplevelser som mål. Det kan kanskje være grunn til å ta et visst forbehold mot denne praksisen, fordi den kan virke utflytende og kan være lite heldig hvis en for eksempel har en grensepsykotisk pasient, eller en som lett dissosierer. Jack Kornfield kommer i tillegg med en advarsel i forhold til at meditasjon kan bli en felle, hvis det blir en fluktvei fra virkeligheten, relasjoner og emosjoner. (Kornfield, 2002).

### ***Sammenligning av østlig og vestlig psykoterapi***

Hva er forskjellig? Hva kan vi likevel ta til oss? Først må det sies at det er så mange ulike vestlige terapiretninger at en ikke kan ta en så enkel og kategorisk oppdeling. Det blir her snakk om grader av ulike fenomener. Likevel er dette et forsøk på en oversikt.

For det første, menneskesynet virker nokså forskjellig, og dette får konsekvenser for hva en tenker seg er lidelsenes utgangspunkt, målet for terapien og veien til målet. I Østen ser en de illusoriske forestillingene om jeget eller selvet som hovedproblemet. Målet er å avsløre det sosialt konstruerte selvet for å bli det man allerede er. Buddhisten og sosialkonstruksjonisten Nancy Much viser, som Dalai Lama, også til språkets begrensinger. Hun skiller mellom "the ultimate truth" og "the relative truth". Det er bare den relative sannheten vi kan finne ord til. Om "emptiness" og "selflessness" begrepene kan det sies: "It is not "the nothingness" of reality that makes it empty or insubstantial; it is the "everythingness" (Much, 1992). Budskapet til "emptiness" doktrinen er ikke at det ikke er noe der, men at det ikke er noe vi kan si, som er sant på en absolutt eller stabil måte. Mennesket er dypest sett kjærlighet og medfølelse, hevder Dalai Lama (2006). Det er vår identifisering med jeg-bevisstheten, egoet eller "megselvet" som må avsløres. Meditasjon er veien til denne innsikten. Det er ønskelig med en radikal transformasjon hvor "...the core of the existence is transformed. The roots of I-consciousness are cut off" (Anbeek & de Groot, 2003, s.201).

I vesten handler terapien om å hjelpe til i livskriser, og en ønsker å transformere kaos og krise til et velorganisert godt liv, hvor en kommer ut av det med et styrket ego eller som en sterkere person. Når "mindfulness" metoder blir tatt i bruk i vestlig psykoterapi, for eksempel i Dialektisk atferdsterapi (Linehan, 1997), ønsker man at jeg-bevisstheten skal utvikle seg på en sunnere måte. Jeget og selvhevelsen står sterkt i vesten.

Holdingene til emosjoner er også forskjellig i øst og vest. Grunntanken i vest er at vi som oftest aktivt ønsker å fjerne alt som ansees som negativt i livet. Mens innen den østlige tradisjonen er akseptasjon nøkkelbegrepet. Det er fordi en har forestillingen om at alt er i forandring, ingenting kan uansett vare, så ved å akseptere og ha medfølelse for seg selv, vil den vanskelige følelsen snart endres.

Når det gjelder den bakenforliggende årsak til emosjoner kan det også her se ut som om man har ulike forklaringmodeller. Mens mange i vestlig psykologi er opptatt av at alle følelser har en hensikt (Tomkins, 1963), kan det synes som om det er et mer dualistisk syn på følelser i buddhismen. De "gode" følelsene skal kultiveres og de "dårlige" vil forsvinne ved meditasjonspraksis (Goleman, 2003). Er det så noe vi kan ta med oss som viktige bidrag?

Den aksepterende grunnholdningen, det å lære å få mer medfølelse for seg selv, forstå at livet hele tiden er prosesser og at alle tilstander naturlig vil endre seg, er alle elementer som gir et optimistisk tilskudd til psykoterapien.

Det kan være svært interessant å lytte til de personer som har prøvd ut metodene på egen kropp. I vestens psykologi er vi vant til teorier og diskusjoner hvor en drøfter på et analytisk plan. Kanskje finner vi ikke alltid svaret på hva som er virkningskomponentene i psykoterapi ved statistiske analyser og manualbaserte terapimodeller. Det kan være en erfaring i øyeblikket, som gir en plutselig psykologisk innsikt. Stern forteller om pasienten som en dag kom tilbake og var blitt helt annerledes. Hvorfor? Fordi det var skjedd et ”møteøyeblikk” mellom terapeut og pasient gangen før. Det er slike møter med kairoetid, sirkulær tid, som Stern (2007) har forsøkt å fange og skrive om. Og kanskje er dette, sammen med hans teorier om spedbarnets preverbale selv, noe som kan gi oss en nøkkel til hva som skaper en positiv endring i terapien og i møter mellom mennesker. Erfaringen av en ordløs kontakt, av virkelig å bli sett, ikke fordi en er flink eller kommenterer noe i personligheten, men bli sett for noe dypere. Men dette kan kanskje bare skje hvis terapeuten har kontakt med denne dype væren i seg selv (Heidegger, 2007).

Mye tyder på at Kunst- og uttrykksterapi med sine nonverbale metoder, kan være en innfallsport til det skjulte kjerneselve. Og en kan via kreative metoder og kroppsbevissthets-trening få drahjelp i riktig retning for å komme ut av det verbale ”megselvet” og i kontakt med noe dypere og mer autentisk i seg selv. Terapirommet må være slik Winnicot beskriver, ”a potential space”, eller et mulighetenes sted, hvor det er et trygt rom for ”å bli født på ny” innenfra. De preverbale selvene som Stern refererer til er ikke noe som er borte eller som skal utvikles. Det er noe som har vært der, og som er der hele tiden, men som vi må hjelpe pasienten til å tørre å hvile i igjen, sammen. Slik moren inntoner seg til spedbarnet, speiler og leker sammen med det og er i nærheten av det, slik må terapeuten legge til rette for erfaringer, som hjelper pasienten til å komme hjem til seg selv. Og det ser ut til at det er gjennom sansning, persepsjon, kroppsforannelser, affektbevissthet og intersubjektiv bevissthet at en kan styrke forbindelsen til gryende selv, kjerneselv og subjektivt selv.

Alt dette betyr selvfølgelig ikke at en skal slutte å kommunisere verbalt. Men det verbale må ikke dominere hele terapitimen. Hvis det skapes et rom for stillhet, lek, spontanitet, kreativitet og samspill, kan en den siste del av timen reflektere over og dele det en har opplevd sammen. Sterns spedbarnsteori med ingredienser av amodal persepsjon, affektinntoning, speiling og intersubjektivitet kan direkte overføres til terapirommet.

I følge Stern, må det implisitte i relasjonen, stillheten, mellomrommene og den sirkulære tiden, få større oppmerksomhet i fremtidens terapirom. Terapiprosessen handler om å regulere det intersubjektive feltet. Terapi er et to-person fenomen, skapt i fellesskap. Terapeutens rolle er i følge Stern, å kunne hvile i væren i øyeblikket uten forventninger og begjær etter at noe bestemt må skje.

For de pasientene som har svak kontakt med sine preverbale selv, vil konkrete kroppslige og sansemessige opplevelser kunne være det avgjørende, når de skjønner at det ikke er noe de skal bli, men noe de allerede er og har vært. Det betyr ikke at en verbal forståelse av alle "hvorfor det gikk som det gikk" er uten verdi. Men det skjer ingen transformasjon før forståelsen går ned fra hodet og inn i kroppen. Jack Kornfield, en mye brukt referanse i denne oppgaven, beskriver sin egen prosess. Han var buddhist- munk i Østen i mange år, men innså at meditasjon ikke var tilstrekkelig for å mestre emosjonelle og relasjonelle forhold. Han begynte i egenerapi. Etter ti år med fokus på emosjonelt arbeid innså han imidlertid at han hadde neglisjert kroppen. "I discovered that I had **used** my body rather than inhabiting it" (Kornfield, 2002, s.7). Han uttrykker at han ikke følte seg hel før den siste biten av arbeid var gjort. En kan derfor si at dette er en terapeut som har integrert både østlige og vestlige tradisjoner også med egne kroppslige erfaringer. Dette er i tråd med det som understrekes innen Kunst og uttrykksterapien, nemlig at det er viktig med egenerapi for terapeuten. For å kunne skape et trygt rom, et "holding environment", må terapeuten selv kjenne godt til hvordan de ulike nonverbale innfallsvinklene oppleves på kroppen.

### **Konklusjon**

Denne oppgaven har tittelen "Veier tilbake til selv". Her er det valgt ut vestlige og østlige teorier, som hevder at mennesket er noe mer enn bare et konstruert verbalt selv. Dalai Lama hevder at det finnes noe bakenfor det sosialt konstruerte selvet, som de i buddhismen kaller "Buddha-naturen" i mennesker, som dypest sett er kjærlighet og medfølelse (Dalai Lama 2006). Dette er kanskje beslektet med de prososiale potensialer hos nyfødte (Trevarten, 1980, Stern, 2003, Bråten, 1998).

Winnicott var den første som beskrev at barnet kunne utvikle et "falskt" selv. Stern har vist hvordan dette kan skje, blant annet ved mangel på speiling og inntonning fra den voksne. Når språket kommer, kan barnet i enda sterke grad miste kontakt med sine preverbale selv eller sagt på en annen måte, sitt "sanne" eller autentiske selv. Sterns vei tilbake går via møtet og relasjonen, stikkord blir affektinntoning, speiling, samspill, intersubjektivitet og delte opplevelser.

I tillegg har det blitt pekt på mulighetene for styrking av det preverbale selv-domene ved å fokusere på væren og kroppsbevissthet ved hjelp av ”mindfulness” meditasjon.

Kunst og uttrykksterapi, som godt kan kalles lek for voksne, har flere nonverbale tilnærminger. Dette er å videreføre Winnicots tradisjon. Han hevdet at psykologisk helbredelse er å bringe pasienten fra en tilstand hvor hun eller han ikke er i stand til å leke til en tilstand hvor personen er i stand til å leke. ”Det er i legen og kun i legen, at det enkelte barn eller den enkelte voksne er i stand til at være kreativ og bruke hele personligheten, og det er kun ved at være kreativ, at individet opdager selvet” (Winnicot, 2003, s.94).

De fleste voksne er redde for å leke. Men ikke bare det, kanskje har Nelson Mandela rett når han hevdet i sin kjente frigjøringsstale at det mennesker er mest redde for ikke er de mørke sidene, men det er de sterke og gode sidene. Jeg tillater meg å sitere utdrag fra hans tale ved edsavleggelsen som president i 1994.

*”Det vi frykter mest, er ikke å være utilstrekkelige.*

*Vår dypeste frykt er at vi har uendelige krefter.*

*Det er vårt lys, ikke vårt mørke , som skremmer oss mest.*

*Vi spør oss: Skulle jeg være lysende, fantastisk, begavet og forbløffende?*

*Egentlig – hvordan kan vi unngå å være det?”*

(Mandela, 1994)

Det er mange teorier om selvet. Allerede William James (1909, i Nafstad, 2004)) så problemene med å forsøke å definere alle sider ved menneskets natur. Det beste en kan håpe på, hevdet han, er at ikke noen perspektiver på eller ideer om mennesket blir stengt ute for alltid.

Med en slik holdning kan et møte mellom øst og vest være mulig. Det er bare mulig der man verken forkaster sine egne perspektiver eller kritikkkløst overtar den andres. ”Mind and Life” dialogene er i denne forbindelse forbilledlige (Goleman, 2003). Den østlige filosofien/religionen og den vestlige psykologien har blitt regnet for å være to *distinkte* kategorier. Noen vil nå si at vi må erkjenne at disse kategoriene er som sosiale konstruksjoner, som har tjent sitt formål i en dualistisk verden. Spørsmålet er ikke øst eller vest, religion eller psykologi, men menneskelig bevissthet og dens muligheter.

Men terapi handler om å ta bolig i seg selv, uansett hvordan en teoretisk definerer selvet.

## REFERANSER

- Anbeek, C. W. & de Groot, P. A. (2003) Buddhism and psychotherapy in the west. Nishitani and Dialectical Behavior Therapy. I P. Young-Eisendrath & S. Muramoto (Ed) (2003) *Awakening and Insight. Zen Buddhism and Psychotherapy*, (s.187-204). New York: Brunner-Routledge.
- Aronson, H. B. (2004). *Buddhist practice on western ground. Reconciling eastern ideals and western psychology*. Boston: Shambhala Publications, Inc.
- Balsnæs, E. (2009). Pustens betydning i vegeto-terapi, [www.wilhelmreich-huset.no](http://www.wilhelmreich-huset.no)
- Bastiansen, A. (2003). *Den tusende dråpen. På sporet av en humanistisk sosialpsykologi*. Oslo: Pax forlag.
- Baumeister, R.F. (1998). The self. I: D. Gilbert, S. T. Fiske, & D. Lindzey (eds.), *The handbook of social psychology* (s.680-740). New York: Oxford University Press.
- Berge, T. (2007). Oppmerksomt nærvær: En felles factor I psykologisk behandling. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Vol. 44, No 7*, 858-859.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol.1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Brekke, T. (2001). *Buddhas fortellinger. Verdens hellige skrifter*. Oslo: De Norske Bokklubbene.
- Bråten, S. (2007). Stein Bråtens forord i *Her og nå. Øyeblikkets betydning i psykoterapi og hverdagsliv* (s.11-16). Oslo: Abstrakt forlag AS.
- Bråten, S. (1998). Infant learning by alterocentric participation: The reverse of egocentric observation in autism. I Braten, S. (red.). *Intersubjective Communication and Emotion in early Ontogeny*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Børli, H. (1995). *Samlede dikt*. Oslo: Aschehoug. s.267.
- Cohen, S. (2003). *Vediske skrifter. De eldste indiske skriftene. Verdens hellige skrifter*. Oslo: De norske Bokklubbene
- Dalai Lama, (2006). *How to See Yourself as You Really Are. A practical Guide to self-Knowledge*, London: Rider Books.
- Dalai Lama (2000a). *Tanker for et nytt årtusen*. Oslo: Cappelen forlag.
- Dalai Lama (2000b). *The Dalai Lama's book of transformation*. London: Thorsons.
- Dalai Lama & Cutler, H. C. (1999). *Kunsten å være lykkelig*. Oslo: Arneberg forlag.
- Damasio, A. (2002). *Følelsen av hva som skjer. Kroppens og emosjonenes betydning for bevisstheten*. Oslo: Pax forlag

- Davidson, R.J. & Harrington, A. red. (2002). *Visions of Compassion. Western scientists and tibetan buddhists examine human nature*, New York: Oxford University Press.
- Decety, J. (2004). A neuroscience view of human empathy. *Impuls*, 3, s.78-86.
- Epstein, M. (1998). *Going to pieces without falling apart. A Buddhist perspective on wholeness. Lessons from meditation and psychotherapy*, New York: Broadway books.
- Epstein, M. (1995). *Thoughts without a thinker. Psychotherapy from a Buddhist perspective*. New York: Basic Books.
- Erikson, E. H. (1974). *Barndommen og samfunnet*. Oslo: Gyldendal norsk forlag.
- Faleide, A., Grønseth, R. & Urdal, B. (2007). *Det levande i muskelpanseret. Om kropp og sjel, muskelspenningar og psykoterapi, seksualitet og tilhøve mellom barn og vaksne*, Oslo: Universitetsforlaget.
- Fiske, A.P. (1992). The four elementary forms of sociality: Framework for a unified theory of social relations. *Psychological Review*, Vol.99, No.4.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L. & Target, M. (2007). *Affektregulering, mentalisering og selvets utvikling*. København: Akademisk forlag
- Gallese, V., Ferrari, P. F. & Umiltà, M. A. (2002). The mirror matching system: A shared manifold for intersubjectivity. *Behavior and Brain Science*, 25, 35-36.
- Gergen, K. J. (1985). The Social Constructionist Movement in Modern Psychology. *American Psychologist*, 40, 266-275.
- Gergen, K. J. (1989). Social Psychology and the Wrong Revolution. *European Journal of Social Psychology*, 19, 463-483.
- Gergen, K. J. (1992). Social Construction and Moral Action. I D.Robinson (eds.) *Social Discourse and Moral Judgement* (s.9-27). New York: Academic Press.
- Germer, C. G. (2005). Mindfulness: What is it? What does it matter? I J. Vøllestad, (2007). *Oppmerksomt nærvær: Meditative teknikker som utgangspunkt for psykologisk behandling. Tidsskrift for Norsk Psykologforening. No7. Vol.44. s.861.*
- Goleman, D. (2003). *Destruktive følelser*. Valby: Borgen forlag.
- Hartmann, H. (1939). Ego Psychology and the Problem of Adaptation. I: B. Killingmo (2004) *Rorschach-metode og psykoterapi. En egopsykologisk studie*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Heidegger, M. (2007). *Væren og tid*. Oslo: Pax forlag.
- Hillman, J. (2002). *Sjelens kode*. Oslo: Pax forlag.



- Hillman, J. (1975). *Re-Visioning Psychology*. New York: Harper and Row.
- Hofer, M. A. (1994). Hidden regulators in attachment, separation and loss. I D. N. Stern (2007). *Her og nå. Øyeblikkets betydning i psykoterapi og hverdagsliv*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Hoffman, M. L. (2000). *Empathy and moral development. Implication for caring and justice*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hogg, M.A. & Abrams, D. (1988). *Social identification. A social psychology of intergroup Relations and group processes*. London: Routledge.
- Hundeide, K. (2004). Omsorg og overgrep i og utenfor sonen for intimitet. I: H.E. Nafstad (red.) (2004). *Det omsorgsfulle mennesket*. Oslo: Gyldendal forlag.
- Hundeide, K. (2003). *Barns livsverden. Sosiokulturelle rammer for barns utvikling*. Oslo: Cappelen forlag.
- Hvid, T. (2002). *Kroppens fortællinger*, Århus: Forlaget Modtryk.
- Hvid, T. (1992). *Kroppens fortællinger i billeder*. Århus: Forlaget Modtryk.
- Haavind, H. (2005). Leken som virkemiddel i psykoterapi med barn. I S. Reichelt & H. Haavind (red.) (2005). *Aktiv psykoterapi. Perspektiver på psykologisk forståelse og behandling* (s.245-280). Oslo: Gyldendal akademisk.
- James, W. (2008). *The Varieties of Religious Experience*. New York: Routledge.
- James, W. (1909). A pluralistic Universe. I H. E. Nafstad (2004) Kap.2 Mennesket – egoistisk ja, men også altruistisk, I H.E. Nafstad (red) (2004) *Det omsorgsfulle mennesket. Et psykologisk alternativ*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- James, W. (1892). The briefer course. I: H.R. Schaffer (2003). *Social development*. Malden, MA: Blackwell Publishing.
- James, W. (1890). The principles of psychology. I: M.R. Leary & J.P. Tangney (2003). *Handbook of Self and Identity*. New York: The Guilford Press.
- Jung, C.G. (2007). *Mitt liv. Minnen, drömmar, tankar*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Jørgensen, I.S. & Nafstad, H.E. (2005). Positive Psychology: Historical, philosophical, and epistemological perspectives. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, Vol.42. No.10, 885-896.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Where you go, there you are. Mindfulness meditation in everyday life*. New York: Hyperion.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living. Using the wisdom of hour body and mind to face stress, pain, and illness*. New York: Bantam.

- Kagitcibaci, C. (1996). *Family and Human Development Across Cultures*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associations.
- Karterud, S. (2002). *Fra narsissisme til selvpsykologi. En innføring i Heinz Kohuts forfatterskap*. Oslo: Gyldendal Akademisk forlag.
- Knill, P. J. (2005). Foundations for a Theory of Practice. I P. J. Knill, E. g. Levine & S.K. Levine (2005). *Principles and Practice of expressive Arts Therapy. Toward a Therapeutic Aesthetics*. London: Jessica Kingsley Publishers. 75-170
- Knill, P. J., Levine, E. G. & Levine, S. K. (2005). *Principles and Practice of Eexpressive Arts Therapy. Toward a Therapeutic Aesthetics*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Kornfield, J. (2002). *A Path With Heart*. New York: Bantam Books.
- Kroese, A. J. (2005). Mindfulness i medisn og psykologi. *Socialmedisinsk tidsskrift*, 5, 404-413.
- Kroese, A. J. (2003). *Stress, meditasjon, yoga, avspenningsteknikker*. Oslo: Aschehoug.
- Kværne, P. & Vogt, K. (1992). *Religionsleksikon. Religion og religiøsitet i vår tid*. Oslo: Kunnskapsforlaget.
- Leary, M.R. & Tangney, J.P. (Ed.)(2003). *Handbook of Self and Identity*. New York: The Guildford Press.
- Levine, S. K. (2005). The Philosophy of Expressive Arts Therapy: Poiesis as a Response to the World. I P. J. Knill, E.G. Levine & S.K. Levine (2005). *Principles and Practice of Expressive Arts Therapy. Toward a Therapeutic Aesthetics*. London: Jessica Kingsleys Publishers. 15-74.
- Levine, S. K. & Levine, E. G. (Ed.)(2006). *Foundation of Expressive Arts Therapy. Theoretical and Clinical Perspectives*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Lewis, M. (1990). Social knowledge and social development. I: H.R. Schaffer (2003). *Social Development*. Malden,MA: Blackwell Publishing.
- Lewis, M. & Brooks-Gunn, J.(1979). Social cognition and the acquisition of self. I: H.R. Schaffer (2003), *Social development*. Malden,MA: Blackwell Publishing.
- Linehan, M.M. (1997). Dialectic behavior therapy for borderline personality disorder, I J.M. Oldham, A. E. Skodol & D.S. Bender, *Textbook of Personality disorder*. (2005), Arlington: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Lowen, A. (2007). *Den guddommelige krop*, København: Borgen forlag.
- Lowen, A. & Lowen, L. (2004). *Bioenergetiske kroppsøvelser*, København: Borgen forlag.
- Lowen, A. (1994). *Bioenergetik. Den verdensberømte terapi hvor kroppens sprog løser sindets problemer*, København: Borgen forlag.

- Lowen, A. (1993). *Kærlighed, sex og dit hjerte. Det sunde hjerte – det elskende menneske*, København: Borgen forlag.
- Mandela, N. (1994). Utdrag fra talen ved edsavleggelsen som President i 1994.  
[www.startsiden.no](http://www.startsiden.no)
- Marcia, J. E. (2002). Identity and psychosocial development in adulthood. *Identity*, 2(1), s. 7-28.
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, s. 551-558.
- Maslow, A.H. (1968). *Toward a Psychology of Being*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Merleau-Ponty, M. (1968). The visible and the invisible. I P: J. Knill, E. G. Levine & S.K. Levine (2005). *Principles and Practice of Expressive Arts Therapy. Toward a Therapeutic Aesthetics*. London: Jessica Kingsleys Publishers. s.29.
- Meyer, M. A. (2006). In exile from the body: creating a “play room” in the “waiting room”. I S. K. Levine & E.G. Levine (Ed.) (2006). *Foundations of Expressive Arts Therapy. Theoretical and Clinical Perspectives*. London: Jessica Kingsley Publishers, s.241-255.
- Meyer, M. (1996). *I eksil fra kroppen. Stressforebyggende tiltak for flyktinger En film av Melinda Meyer* (Video). Oslo: Psykososialt senter for flyktinger.
- Minde, Å. (2000). *Kunsten som sjelens arkitekt – kunst, galskap og terapi*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Minde, Å. & Storeng, U. S. (1994). *Fra kokong til sommerfugl. Metamorfosen gjennom billedterapi hos kvinner med alvorlige spiseforstyrrelser*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Monsen, J. T. (1994). Personality disorders and intensive psychotherapy focusing on affect-consciousness: a prospective follow-up study. I: L. McCullough Vaillant, (1997) *Changing character*. New York: Basic Books.
- Monsen, J.T. (2000). *Vitalitet, psykiske forstyrrelser og psykoterapi. Utdrag fra klinisk psykologi*. Otta: Tano AS.
- Morelli, G.A., Rogoff, B., Oppenheim, D. & Goldsmith, D. (1992). Cultural variation in infants sleeping arrangement: Questions of independence. I: B. Rogoff (2003). *The cultural nature of human development*. New York: Oxford University Press.
- Much, N. C. (1992). The Sword of Manjusri. A Postmodern Morality of Intellect and skillful Means for Relative Worlds. I D. Robinson (eds.) *Social Discourse and Moral Judgement*, (s.133-150). New York: Academic Press.
- Myrvold, B. (2009). Stemmen bak stemmen, [www.stemmenbakstemmen.no](http://www.stemmenbakstemmen.no)

- Myskja, A. (2008). *På vei mot en integrert medisin. En innføring i komplementær og alternativ behandling*. Oslo: Fagbokforlaget.
- Myskja, A. (2006). *Den siste song*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Myskja, A. (2000). *Den musiske medisin. Lyd og musikk som terapi*. Oslo: Cappelen, Grøndahl Dreyer.
- Nachmanovitch, S. (1990). *Free Play. The Power of Improvisation in Life and the Arts*. New York: G.P. Putnam's Sons Publishers.
- Nafstad, H.E. (2004) (red.). *Det omsorgsfulle mennesket. Et psykologisk alternativ*. Oslo: Gyldendal Norsk forlag.
- Nesmoen, E. K. (2005). Selvutvikling – en utvikling til prososialitet eller egosentrisitet? Upublisert semesteroppgave fra 3. Semester, våren 2005. Psykologisk institutt, Oslo.
- Nuber, U. (1994). *Vår tids egoisme. Hvorfor selvrealisering ofte fører til ensomhet*. Oslo: Kolibri forlag.
- Pollan, B. (1993). *Samiske sjamaner. Religion og helbredelse*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Reich, W. (1942). The Function of the Orgasm, I: A. Lowen, (1994). *Bioenergetik. Den verdensberømte terapi hvor kroppens sprog løser sindets problemer*, København: Borgen forlag.
- Richard, M. & Revel, J.F. (1999). The monk and the philosopher. I: S. Seim, *The ugly duckling of psychology: An attempt at integrating the transpersonal*. Upublisert hovedoppgave, Institutt for psykologi, Københavns Universitet.
- Rilke, R. M. (1984). The Selected Poetry of Rainer Maria Rilke. I P. J. Knill, E.G. Levine & S. K. Levine (2005). *Principles and Practice of Expressive Arts Therapy. Toward a Therapeutic Aesthetics*. (s.28). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Rogoff, B. (2003). *The cultural nature of human development*. New York: Oxford University Press.
- Schneirla, T. C. (1957). The concept of development in comparative psychology. I: R. M. Lerner (2002). *Concepts and Theories of Human Development*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Schneirla, T. C. & Rosenblatt, J. S. (1963). Critical periods of behavioral development. I: R. M. Lerner (2002). *Concepts and Theories of Human Development*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Seligman, M.E.P. (2005). Positive Psychology progress, empirical validation of interventions. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Vol.42. No.10*, 874-884.
- Seligman, M.E.P. (2004). *Lykkens psykologi*. København: Aschhoug Dansk Forlag.

- Shannon, B. (2002). *The Antipodes of the Mind*. New York: Oxford University Press.
- Sheikh, A. A. & Sheikh K. S. (1989). *Eastern and western approaches to healing. Ancient wisdom and modern knowledge*. US: John Wiley & Sons, Inc.
- Sletvold, J. (2007). Om Forums rolle, endring av Forums navn og noen forslag til vedtektsendringer, [www.karakteranalyse.no](http://www.karakteranalyse.no)
- Sletvold, J. (2005). Utdanningen ved Karakteranalytisk Institutt: En kommentar til utviklingen av fagplanene, [www.karakteranalyse.no](http://www.karakteranalyse.no)
- Snyder, C.R. & Lopez, S.J. (2005). *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Stern, D.N. (2007). *Her og nå. Øyeblikkets betydning i psykoterapi og hverdagsliv*, Oslo: Abstrakt forlag AS.
- Stern, D. N. (2003). *Spedbarnets interpersonlige verden*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Svarverud, R. & Thelle, N. (2001). *Tao Te Ching. Verdens hellige skrifter*. Oslo: De Norske Bokklubbene.
- Sæther, W. (1974). *Mellom stumheten og ordet*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag. s.71.
- Tajfel, E. (1970). Experiments in Intergroup Discrimination. *Scientific American*, 223, 96-102.
- Taylor, C. (2002). *Varieties of Religion Today. William James Revisited*. Mass.: Harvard University Press.
- Taylor, C. (1989). Sources of the self: The making of modern identities. I: Gilbert, S.T. Fiske & G. Lindzey (red.), *Handbook of social psychology*, 4.Ed. 915-981.
- Thich Nhat Hanh (2003). *Creating True Peace: Ending Violence in Yourself, Your Family, Your Community, and the World*. I T. Bien, (2006). *Mindful therapy. A guide for Therapists and Helping Professionals*. Boston: Wisdom Publications, s. 51.
- Tomkins, S. S. (1963). Affect, imagery, and consciousness: Vol.II, Negative affects.
- I L. McCullough Vaillant (1997). *Changing Character*. New York: Basic Books.
- Toverud, R. (2002). Våre helstøpte og mangfoldige selv. I: K. Thoresen & R. Toverud, (2002). *Kulturpsykologi, bevegelser i livsløp*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Trevarten, C. (1992). An infants motive for speaking and thinking in culture. I: K. Hundeide (2003). *Barns livsverden: sosiokulturelle rammer for barns utvikling*. Oslo: Cappelen forlag.
- Trevarten, C. (1980). The foundation of intersubjectivity: Development of interpersonal and cooperative understanding in infants. I: D.R. Olson (red.) *The social foundation of language and thought: Essays in honor of Jerome Bruner*. New York: Norton.

- Trevarten, C. (1979). Communication and cooperation in early infancy: A description of primary intersubjectivity. I: D. N. Stern, (2003). *Spedbarnets interpersonlige verden*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Turner, J.C. (1991). *Social Influence*. Milton Keynes: Open University Press.
- Vollmer, F. (2007). *The Self*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Vygotsky, L. S. (1962). Thought and language. I: D. N. Stern (2003). *Spedbarnets interpersonlige verden*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Vøllestad, J. (2007). Oppmerksomt nærvær: Meditative teknikker som utgangspunkt for psykologisk behandling. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, Vol.44, No 7, 860-867.
- Wahl, S. A. (2001). Omsorg for og sosialisering av spedbarn – en evolusjonær modell. I: *Impuls*, 3, s.46-54.
- Watts, A. (1961). *Psychotherapy East and West*. New York: Pantheon Books.
- Watts, A. (1973). *THE BOOK On the taboo against knowing who you are*. Great Britain: Abacus.
- Wärja, M. (1999). Music as mother: The mothering function of music through expressive and receptive avenues. I S. K. Levine & E. G. Levine (2006). *Foundation of Expressive Arts Therapy. Theoretical and Clinical Perspectives*. London: Jessica Kingsleys Publishers. 171-193
- Wikström, O. (2008). *Om godhet. Medfølelse i en selvopptatt tid*. Kjeller: Genesis forlag.
- Winnicott, D. W. (2003). *Leg og virkelighet*. København: Hans Reitzels forlag.
- Winnicott, D. W. (1958). The capacity to be alone. I: D.W. Winnicott :*The Maturational Processes and the Facilitating Environment. Studies in the Theory of Emotional Development*. London: Karnac Books, 1990.
- Woodworth, R.S. & Sheehan, M.R. (1975). *Contemporary Schools of Psychology*. New York: The Ronald Press Company.
- Ødegaard, A. J. *Kunst – og uttrykksterapi. Fra kaos til form*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Aasgaard, T. (2006). *Musikk og helse*. Oslo: Cappelen.